



RAPORT Z PRZEPROWADZONYCH BADAŃ
DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ
OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH
NA TERENIE MIASTA CHEŁMA

PROJEKT ZREALIZOWANY NA ZLECENIE
URZĘDU MIASTA W CHEŁMIE



Spis treści

CZĘŚĆ PIERWSZA ANALIZA BADANIA Z DOROSŁYMI MIESZKAŃCAMI CHEŁMA	5
Wprowadzenie	6
Cel badania	7
Metodologia	7
Wykorzystana metoda i technika badawcza	8
Charakterystyka próby	9
Konsumpcja napojów alkoholowych	18
Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu	26
Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjodemograficznej miasta	36
Abstynenci	37
Osoby pijące ryzykownie	39
Osoby pijące problemowo	40
Wzory używania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych	40
Typy i rodzaje środków psychoaktywnych	41
Częstotliwości użytkowania	41
Wiek inicjacji	42
Ocena dostępności narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	42
Postawy wobec narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	42
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem narkomanii oraz widoczność podejmowanych działań	43
Ocena skuteczności otrzymanej pomocy	43
Inne substancje psychoaktywne	44
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w zakresie alkoholizmu oraz innych substancji psychoaktywnych, widoczność podejmowanych działań profilaktycznych	46
Ocena bezpieczeństwa w mieście	48
Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych	49
Postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie	50
Rozpowszechnienie zjawiska przemocy w rodzinie	52
Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie	54
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem przemocy w rodzinie	56
Ocena skuteczności otrzymanej pomocy	57
Wnioski i rekomendacje	58

CZĘŚĆ DRUGA ANALIZA BADANIA Z CHEŁMSKĄ MŁODZIEŻĄ	62
Wprowadzenie	63
Cel badania	63
Populacja i próba	64
Procedura badawcza	64
Wyniki ankiety audytoryjnej	64
Wzory używania substancji psychoaktywnych	70
Palenie papierosów	70
Spożywanie alkoholu	72
Narkotyki	81
Postawy wobec substancji psychoaktywnych.....	86
Ocena bezpieczeństwa w otoczeniu respondentów	95
Przemoc rówieśnicza i rodzinna	96
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz w związku z problemem przemocy rówieśniczej i rodzinnej	102
Ocena działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych	108
Alkohol	115
Narkotyki.....	116
Papierosy.....	116
Przemoc	116
CZĘŚĆ TRZECIA ANALIZA BADANIA JAKOŚCIOWEGO Z WYCHOWAWCAMI, PEDAGOGAMI ORAZ PSYCHOLOGAMI ZATRUDNIONYMI W CHEŁMSKICH PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH	118
Wprowadzenie	119
Metodologia badania.....	119
Osoby badane.....	120
Wolny czas i zajęcia pozalekcyjne.....	122
Wzory używania substancji psychoaktywnych w tym alkoholu, narkotyków i innych substancji przez uczniów w ocenie respondentów.....	124
Ocena dostępności substancji psychoaktywnych w tym alkoholu, narkotyków i innych wśród uczniów w ocenie badanych	126
Postawy respondentów wobec substancji psychoaktywnych	127
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem uzależnień	128
Ocena działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach w tym ocena współpracy z rodzicami w ramach działań profilaktycznych	130
Ocena kompetencji wychowawców i pedagogów w zakresie rozpoznawania problemów uzależnień	131
Ocena bezpieczeństwa w mieście	132

Ocena bezpieczeństwa w szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych	132
Postawa wobec przemocy rówieśniczej.....	132
Postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie.....	133
Rozpowszechnienie zjawiska przemocy w rodzinie według ofiar, sprawców, świadków i przyczyny występowania przemocy	134
Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie.....	135
Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem przemocy rówieśniczej oraz przemocy w domu	135
Badani posiadają wiedzę na temat instytucji i osób do których może zgłosić się młody człowiek wraz z rodziną w wypadku występowania przemocy, wymieniają tu:.....	135
Ocena współpracy z podmiotami udzielającymi pomocy w związku z problemem przemocy rówieśniczej oraz przemocy w rodzinie.....	136
Ocena współpracy z rodzicami w ramach działań profilaktycznych w zakresie przemocy rówieśniczej i przemocy w rodzinie podejmowanych w szkołach	137
Wnioski.....	137
Rekomendacje.....	140
Spis tabel, wykresów i rysunków	145

CZĘŚĆ PIERWSZA

ANALIZA BADANIA Z DOROSŁYMI MIESZKAŃCAMI CHEŁMA

Wprowadzenie

Przemiany społeczne XX wieku doprowadziły do stanu, w którym troska o zdrowie publiczne stała się elementem powszechnej polityki społecznej. Niezbędnym stała się obserwacja społeczności pod względem występowania chorób cywilizacyjnych, również tych wynikających z zagrożeń związanych z nowoczesnym stylem życia. Niniejsze badanie, opracowane na zlecenie Urzędu Miasta Chełm, stanowi diagnozę preferencji mieszkańców miasta dotyczącego używek. Główny problem badawczy w badaniu brzmiał:

Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców Chełma.

Najważniejszym jak dotąd źródłem informacji o sytuacji społecznej, a co za tym idzie trapiących problemach społecznych, jest wciąż opinia mieszkańców miast lub wsi na wybrane zagadnienia. Są to informacje ważne, gdyż bezpośrednio wskazują zarówno władzom danej jednostki terytorialnej, jak i służbom pracującym w danej jednostce zarówno sytuacje trudne społecznie, jak pozwalają na rozpoznanie potencjalnych ognisk zagrożeń. Badania problemów społecznych na wybranych społecznościach mają jeszcze ten aspekt, że są najlepszym wskaźnikiem efektywności prowadzonych działań profilaktycznych.

Badanie, które zostało przeprowadzone, a którego wyniki zostaną zaprezentowane poniżej, miało za zadanie opisanie opinii mieszkańców na temat problemów społecznych w Chełmie. Główny nacisk badań skoncentrowany był wokół zagadnienia związanego z problemem uzależnień. Przyjrano się szczególnie problematyce choroby alkoholowej, która wydaje się wciąż, mimo wielu kampanii społecznych, przemilczana. Tymczasem, jak twierdzą specjaliści z zakresu uzależnień, zagrożenie prowadzące do destrukcji nie dotyczy li tylko jednostki nadużywającej alkoholu, ale należy je rozpatrywać w szerszym kontekście „zespołu alkoholowego” dotyczącego całej rodziny. Ponadto zbadana została opinia mieszkańców na temat innych używek jak palenie papierosów, sięgania po narkotyki, czy inne substancje psychoaktywne w tym tzw. „dopalacze”.

Badanie skoncentrowane było nie tylko na opinii na temat wymienionych używek, ale również na badaniu postaw respondentów wobec używek, przez odniesienie się do osobistych doświadczeń badanego. Dodatkowo w badaniu podjęto próbę odpowiedzi na pytanie związane z najczęściej kojarzoną formą współwystępowania problemu używek i problemu przemocy. W przeprowadzonej analizie zostanie podjęty problem czy i jak oba zjawiska współzależą od siebie? Czy można wskazać, z którym ze środków odurzających działają najsilniej, czy też może są to zjawiska tylko pozornie skorelowane.

Cel badania

Celem badania jest zdiagnozowanie i opisanie zakresu problematyki uzależnień od alkoholu, papierosów i środków odurzających w tym narkotyków wśród mieszkańców Chełma.

Metodologia

Metoda CATI (Computer Assisted Telephone Interview - badanie telefoniczne wspomagane komputerowo), to metoda szeroko wykorzystywana w badaniach opinii publicznej. Metoda ta należy do grupy metod ilościowych, które pozwalają na pomiar danego zjawiska i wyrażenie go w odpowiednich jednostkach. Odpowiadają na pytania: „co?“, „ile?“, „jak często?“, itp. W przypadku metody CATI, zbieranie opinii respondentów jest wspomagane przy wykorzystaniu technik teleinformatycznych.

Ankieter przeprowadza rozmowę telefoniczną z respondentem. Zadaje on wcześniej przygotowane pytania, które wyświetlane są na ekranie komputera. W czasie rzeczywistym zebrane dane gromadzone są na twardym dysku. Dzięki temu zebrane wyniki nie są obarczone błędami, które mogą pojawić się podczas kodowania i przepisywania odpowiedzi respondentów w tradycyjnych, „papierowych” badaniach ankietowych. Rozmowy przeprowadzone z uczestnikami badania są rejestrowane, co daje możliwość późniejszej weryfikacji zebranego materiału. Dzięki przyjętej metodzie postępy zbierania informacji i praca ankietera jest na bieżąco kontrolowana. Wszystko to sprawia, że metoda ta zapewnia wysoką, jakość przeprowadzonych badań.

Badanie zostało zrealizowane na przełomie września i października 2012 roku. Aby zapewnić reprezentatywność próby badawczej zastosowano technikę doboru respondentów losowo-kwotową. Ta technika doboru zapewnia bardzo wysoki poziom reprezentatywności, zwłaszcza przy prowadzeniu badania w terenach wielkomiejskich. Wszystkie zapisy wywiadów zostały ocenione w toku realizacji pod względem kompletności oraz spójności. Po odrzuceniu zapisów, które nie wypełniały kryteriów kompletności oraz spójności, została przeprowadzona realizacja dodatkowa, do uzyskania 601 wywiadów. Specjalnie „rozpisany” dobór próby badawczej daje szerokie spektrum możliwości tj. porównanie pomiędzy poszczególnymi grupami wieku i płci z zachowaniem trafności ekstrapolacji¹ wyników badania na populację z błędem nieprzekraczającym

¹ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Ekstrapolacja>

pięciu punktów procentowych dla standardowego poziomu frakcji przy założonej ufności standardowej dla badań społecznych $(0.95)^2$.

Zastosowane narzędzie badawcze, standaryzowany kwestionariusz wywiadu, pozwoliło na zebranie danych trafnych i rzetelnych. Kwestionariusz wywiadu składał się z **49 pytań** (głównie zamkniętych z predefiniowaną kafeterią odpowiedzi, zapewniającą porównywalność wyników dla wszystkich badanych) oraz 8 pytań „metryczkowych”, służących zebraniu zmiennych niezależnych charakteryzujących grupę badaną.

Kwestionariusz wywiadu przygotowany został o strukturę blokową. Jego celem była diagnoza spożycia substancji psychoaktywnych oraz postaw wobec tych środków wśród dorosłych mieszkańców Chełma, dotyczyła zagadnień spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i tzw. dopalaczy. W bloku pytań dotyczących zachowań ryzykownych uwzględniono także zagadnienie występowania w mieście aktów przemocy powiązanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych.

Wykorzystana metoda i technika badawcza

Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie badawczej wśród mieszkańców Chełma. Próba badawcza to grupa 601 losowo wybranych, dorosłych mieszkańców miasta. Reprezentatywność doboru oznacza, że wśród badanej populacji, (z której próba została wybrana) zostały wybrane takie jednostki do badań, których zagregowane cechy mają swoje „odbicie” w tych samych zagregowanych cechach w badanej populacji.³ Spis telefonów mieszkańców Chełma stanowił w tym przypadku operat losowania. Reprezentatywną próbę dobrano przez zastosowanie doboru losowo-warstwowego. Dobór warstwowy pozwala na zmniejszenie błędu z próby, zarazem zwiększając reprezentatywność.⁴

² http://pl.wikipedia.org/wiki/Dobór_próby

³ E. Babbie, Podstawy badań społecznych, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, str. 218

⁴ Tamże, str. 253

Tabela 1. Dobór próby - dorośli mieszkańcy Chełma N=601

Badanie ilościowe - badanie z wykorzystaniem techniki CATI	Mężczyźni	Kobiety	Suma dla poszczególnych kategorii wiekowych	Ilość mężczyzn przebadanych z danej kategorii wiekowej	Ilość kobiet przebadanych z danej kategorii wiekowej	Całkowita próba badawcza
od 18 do 24	2981	2942	5923	43	43	
od 25 do 34	4102	3668	7770	59	53	
od 35 do 44	3341	3327	6668	48	48	
od 45 do 54	3890	3698	7588	56	54	
od 55 do 64	3058	3364	6422	44	49	
od 65 lat	2562	4574	7136	37	66	
razem	19 934	21 573	41 507	289	312	601
procent populacji	48,03	51,97				
ilość osób do przebadania	289	312				

Źródło: Dobór próby na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS za rok 2010.

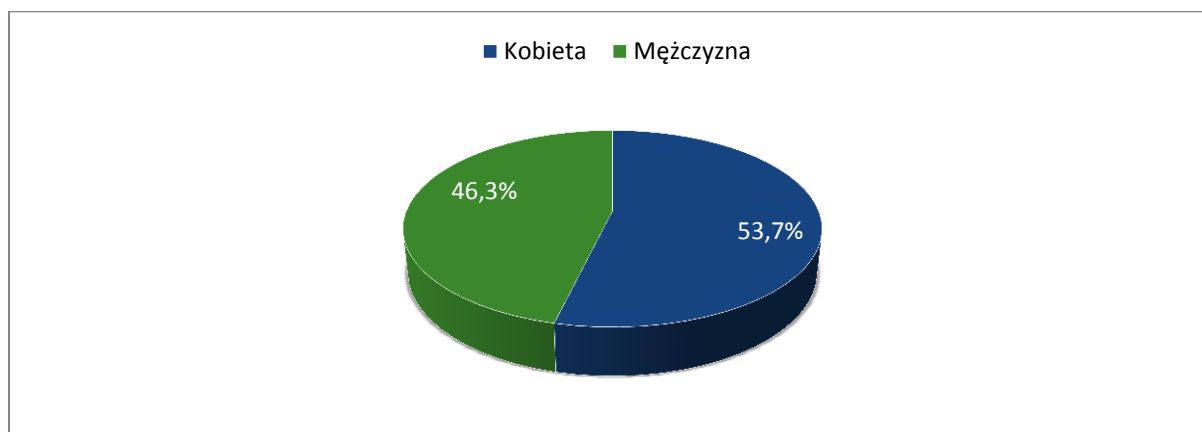
Przy tego rodzaju badaniu najczęściej wykorzystywaną metodą badawczą jest metoda ankietowa. Niniejsze badanie ankietowe wykonano przy użyciu techniki CATI (Computer Assisted Telephone Interview). Polega ono na bezpośredniej rozmowie ankietera z respondentem przy wykorzystaniu zestandaryzowanego narzędzia badawczego, w tym przypadku kwestionariusza ankiety.

Charakterystyka próby

Analizę wyników badania rozpoczną dane z zakresu profilu społeczno-demograficznego mieszkańców. Próba była próbą losową. To oznacza, że z populacji generalnej, którą stanowią dorośli mieszkańcy Chełma wylosowano 601 respondentów, a profil społeczno-demograficzny w dużej mierze odzwierciedla profil badanej populacji. To stanowi o reprezentatywności badanej próby i wiarygodności uzyskanych wyników.

Próba jest również reprezentatywna względem populacji, a także względem płci. Udział kobiet stanowi 53,7% a mężczyzn 46,3%.

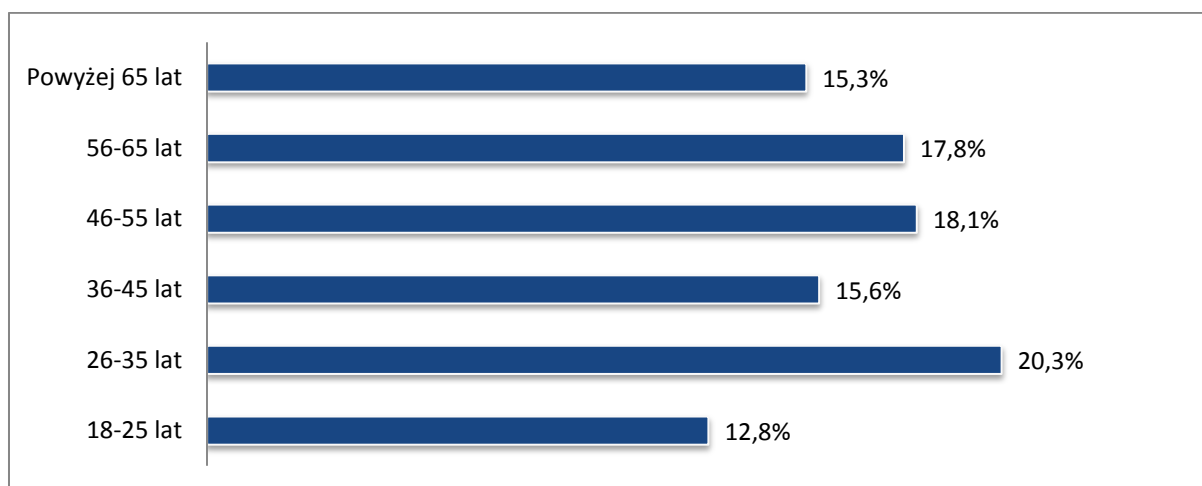
Wykres 1. Proporcje płci w próbie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W przypadku kategorii wiekowych w próbie znalazły się reprezentacje wszystkich założonych kategorii wiekowych od 18 roku życia wzwyż. Dzięki temu, że różnice udziału nie są duże i możliwe będzie w dalszej części analiz rzetelne porównanie tych kategorii wiekowych. Niestety najmniej, bo 12,8% osób znalazło się w najniższej kategorii wiekowej – czyli 18-25 lat.

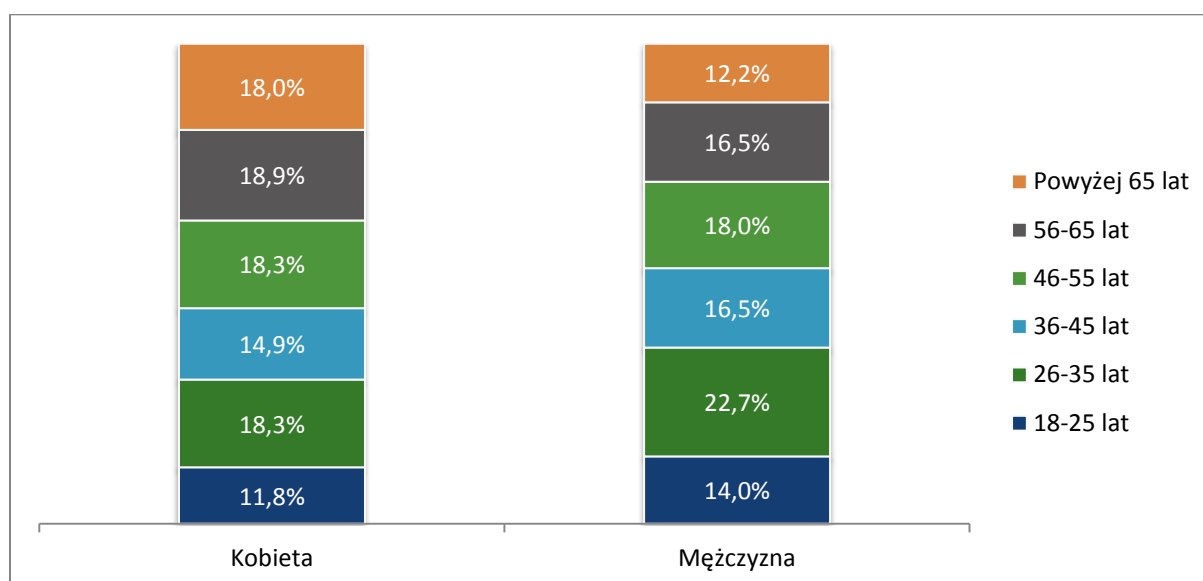
Wykres 2. Udział poszczególnych kategorii wiekowych w próbie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W przypadku reprezentacji płci w poszczególnych kategoriach wiekowych. Widoczne jest, że w wyższych kategoriach wiekowych (powyżej 56 roku życia), jest więcej kobiet – jest to związane z tym, że kobiety żyją dłużej.

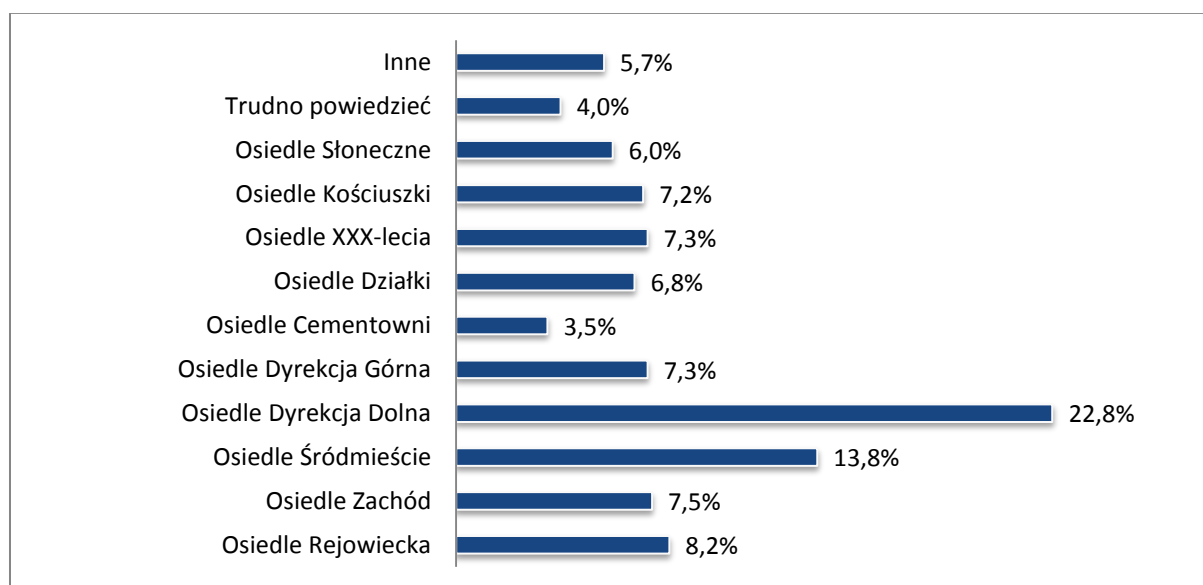
Wykres 3. Kategorie wiekowe uwzględnione w badaniu w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W przypadku reprezentacji poszczególnych osiedli, najwięcej, bo 22,8%, osób była mieszkańcami Osiedla Dyrekcja Dolna. Najmniej, bo tylko 3,5% osób pochodzi z osiedla Cementowni. W próbie znalazło się 5,7% badanych, którzy pochodzili z innego osiedla niż to podane w kafeterii. A 4% nie potrafiło określić osiedla zamieszkania najprawdopodobniej ze względu na to, iż często zmieniają miejsce swojego pobytu.

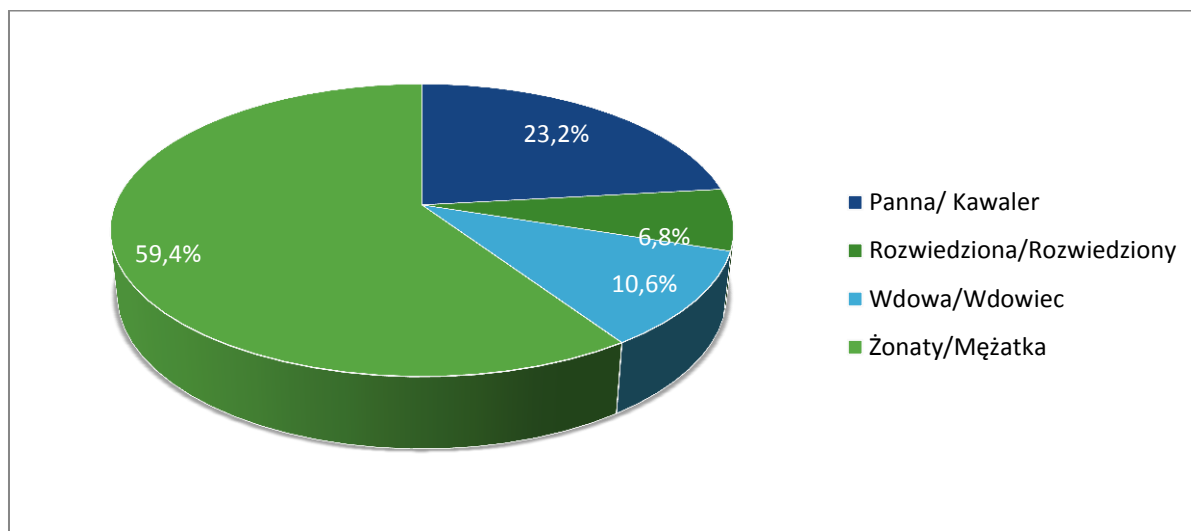
Wykres 4. Reprezentacje mieszkańców poszczególnych osiedli w próbie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W przypadku stanu cywilnego, niestety ale 1,2% badanych odmówiło udzielenia odpowiedzi. Najwięcej w próbie znalazło się osób pozostających w związku małżeńskim – 59,4%. Osób rozwiedzionych było 6,8%. Najwięcej osób, które pozostają w stanie wdowieństwa jest w przedziale wiekowym powyżej 65 roku życia.

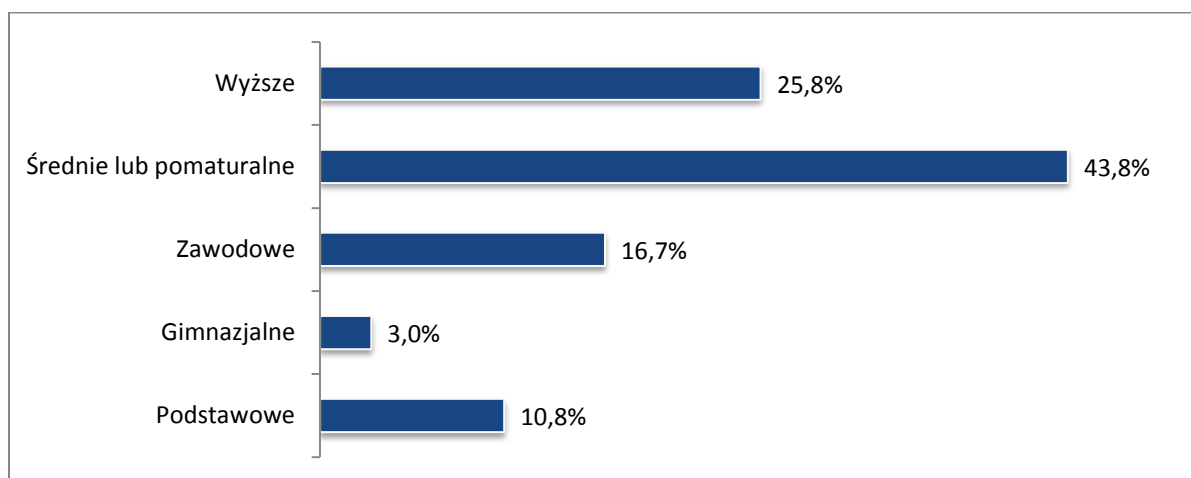
Wykres 5. Stan cywilny w próbie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Kolejną badaną był poziom wykształcenia – aż 43,8% posiada wykształcenie średnie lub pomaturalne. W mieście Chełm aż 25,8% mieszkańców posiada wykształcenie wyższe. W próbie najmniej znalazło się osób, które zakończyły edukację na poziomie gimnazjalnym – tylko 3%.

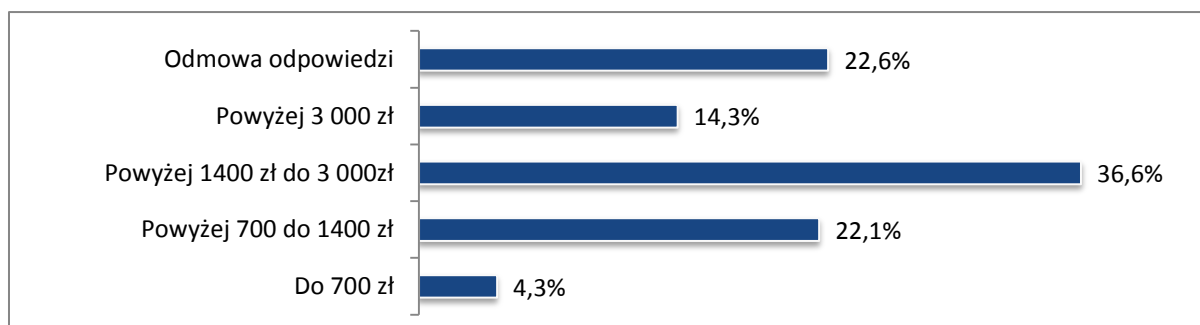
Wykres 6. Poziom wykształcenia



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Pytanie o dochody łączne gospodarstwa domowego netto należy do pytań drażliwych, z tego wynika wysoki odsetek odmów podania przedziału dochodów. Dzieje się tak, pomimo poufności badania i starań ankietera. Z tej przyczyny w raporcie nie będą przedstawiane analizy poszczególnych zmiennych ze względu na poziom dochodów. Wśród 77,4% odpowiedzi najwięcej osób zaklasyfikowało swoje dochody na poziomie od 1401 zł do 3000 zł (netto) - 36,6% odpowiedzi. Powyżej 3 tysięcy złotych zarabia tylko 14,3% mieszkańców Chełma. Należy jednak pamiętać, że w pytaniu o dochody badani podają często zaniżone kwoty.

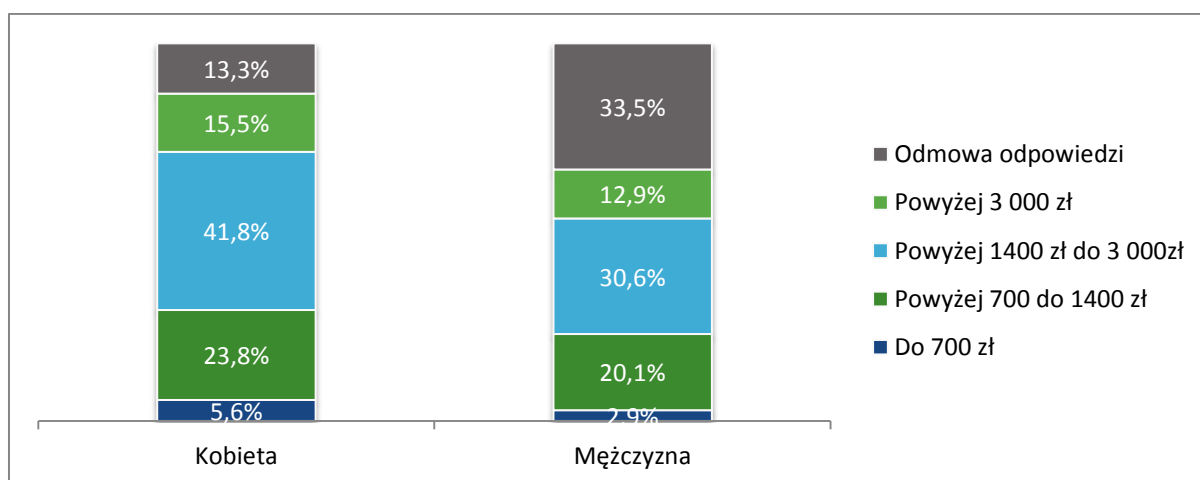
Wykres 7. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto)



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Dochody ujęte w dekompozycji na płeć pokazują, że to mężczyźni częściej odmawiali udzielenia odpowiedzi, a kobiety podawały wyższy dochód netto na gospodarstwo domowe.

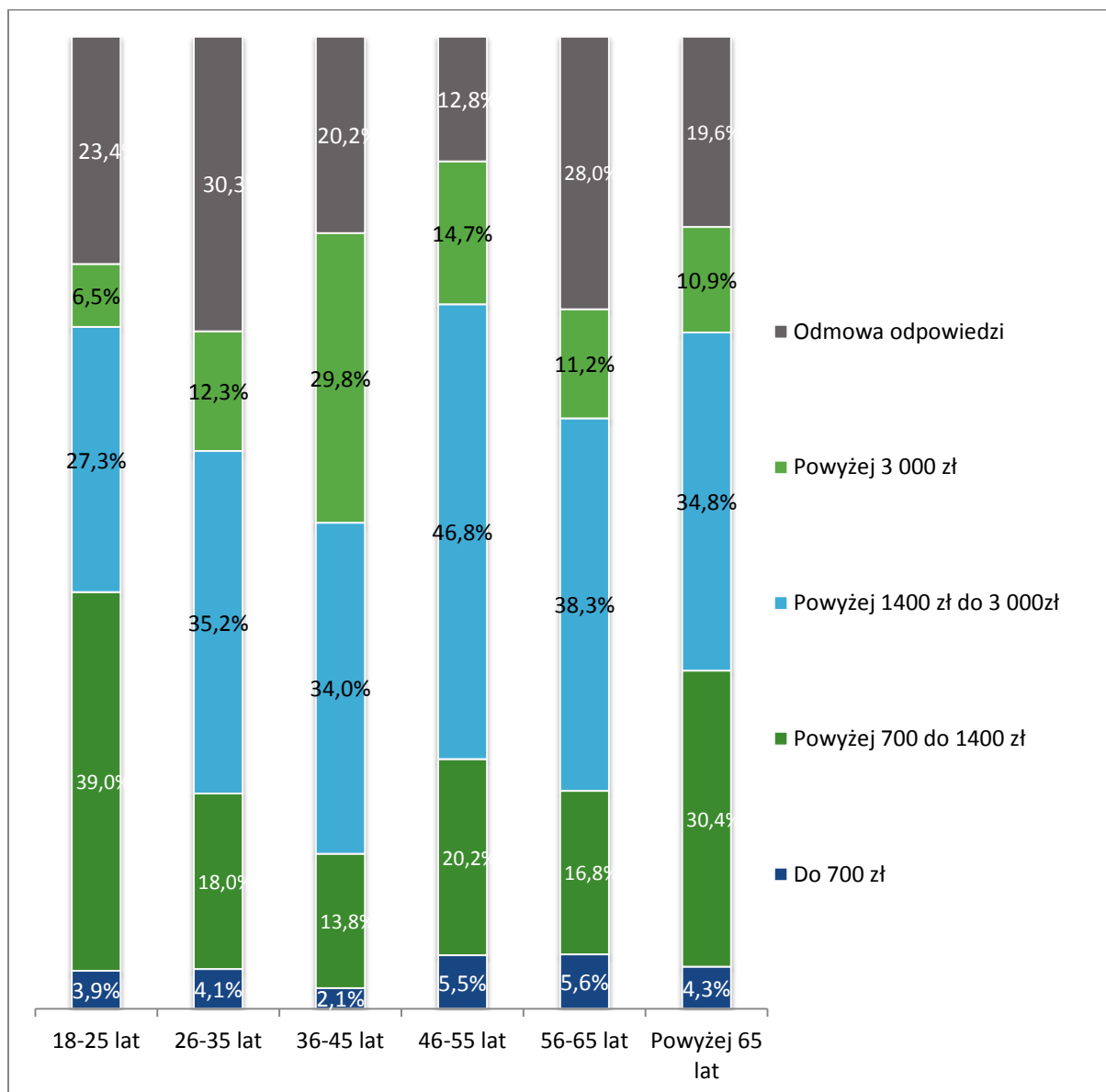
Wykres 8. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto) w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Analizując poszczególne kategorie wiekowe widać, iż respondenci w wieku od 36 do 55 lat najczęściej osiągają najwyższy poziom dochodów netto na gospodarstwo domowe netto aniżeli pozostali przebadani przez nas respondenci.

Wykres 9. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto) w dekompozycji na wiek

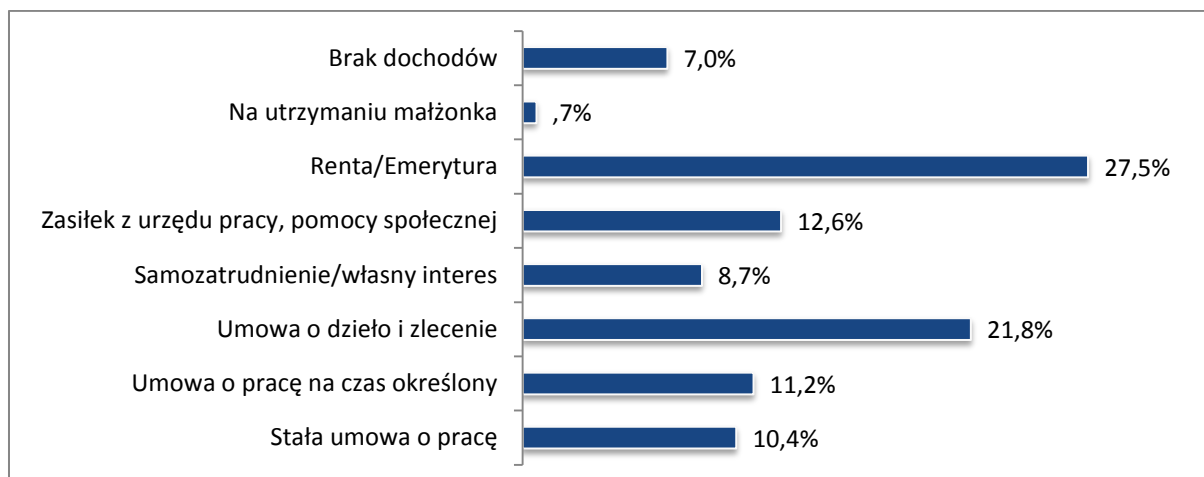


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Sytuacja ekonomiczna badanych kształtuje się następująco: najwięcej osób, bo aż 27,5% utrzymuje się z renty, bądź emerytury, Taki wysoki odsetek tłumaczy się tym, że niestety w przypadku techniki badawczej CATI najczęściej to właśnie ta grupa społeczna jest dostępna w trakcie realizacji wywiadów telefonicznych. Barak dochodów deklaruje 0,7%

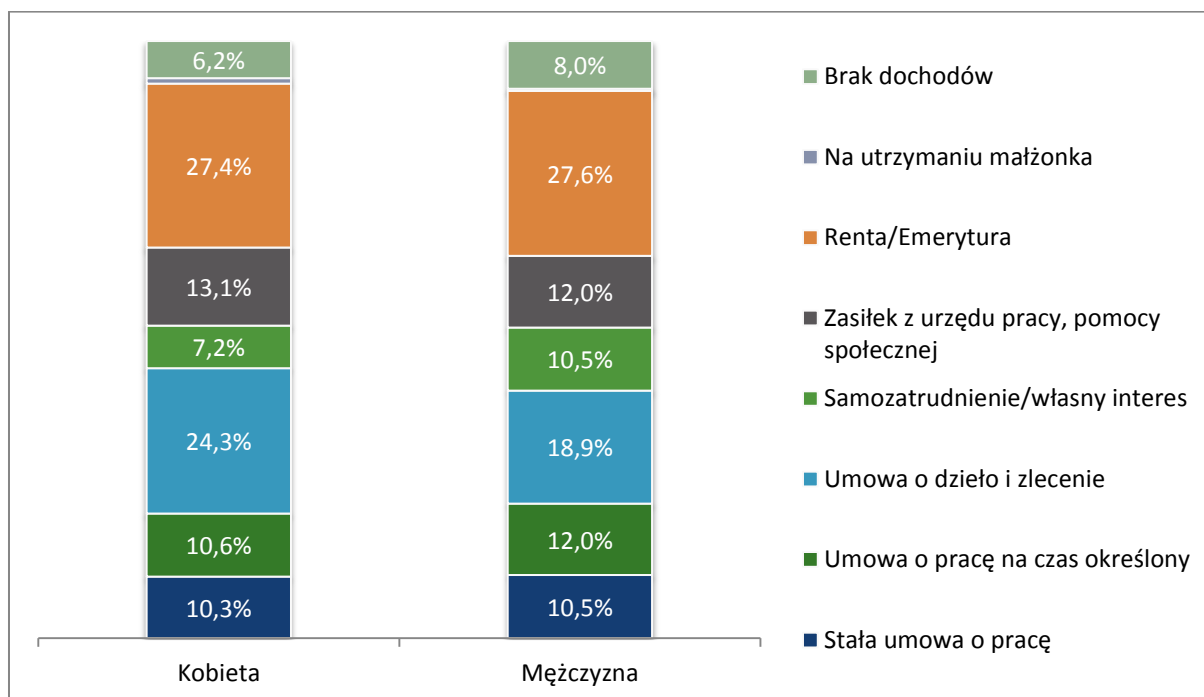
badanych. Sytuacja ekonomiczna badanych w dekompozycji na płeć pokazuje, że więcej mężczyzn niż kobiet funkcjonuje w stanie samozatrudnienia, posiada umowę o pracę, ale to więcej kobiet pracuje w systemie umowy o dzieło.

Wykres 10. Sytuacja ekonomiczna



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

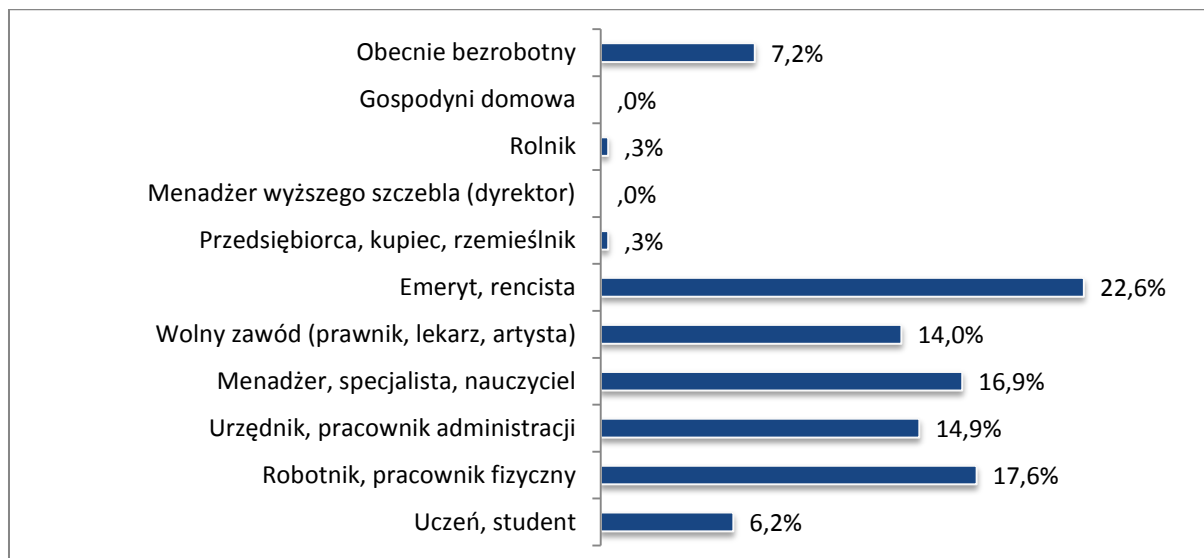
Wykres 11. Sytuacja ekonomiczna w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Bezrobotnych w próbie znalazło się aż 7,2% badanych, za to najwięcej, bo aż 22,6% emerytów i rencistów. Uczniów w próbie znalazło się tylko 6,2%.

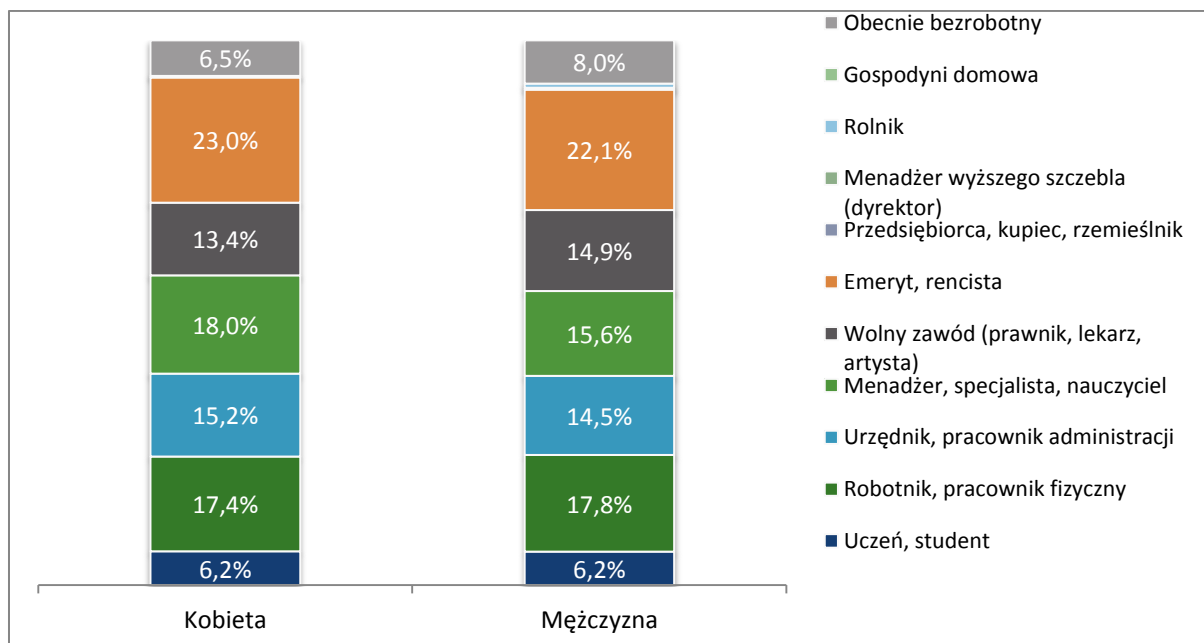
Wykres 12. Grupa zawodowa



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Więcej mężczyzn niż kobiet uprawia wolny zawód, ale kobiety częściej są specjalistami, menadżerami lub nauczycielami.

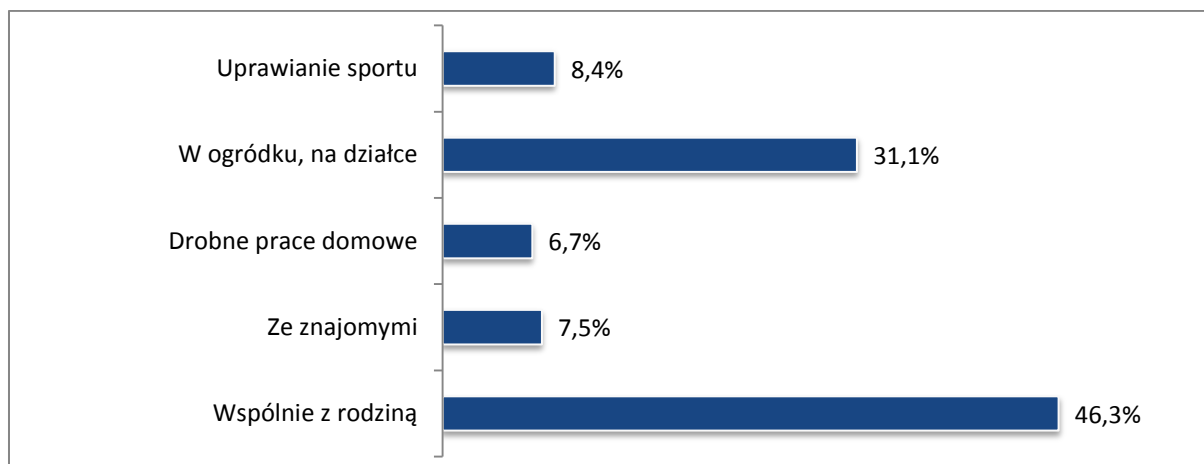
Wykres 13. Grupa zawodowa w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Mieszkańcy Chełma najchętniej spędzają czas z rodziną – taką odpowiedź wskazało 46,3% badanych, a drugim najczęściej wskazywanym sposobem spędzania wolnego czasu była działka ogrodnicza.

Wykres 14. Czas wolny mieszkańców Chełma



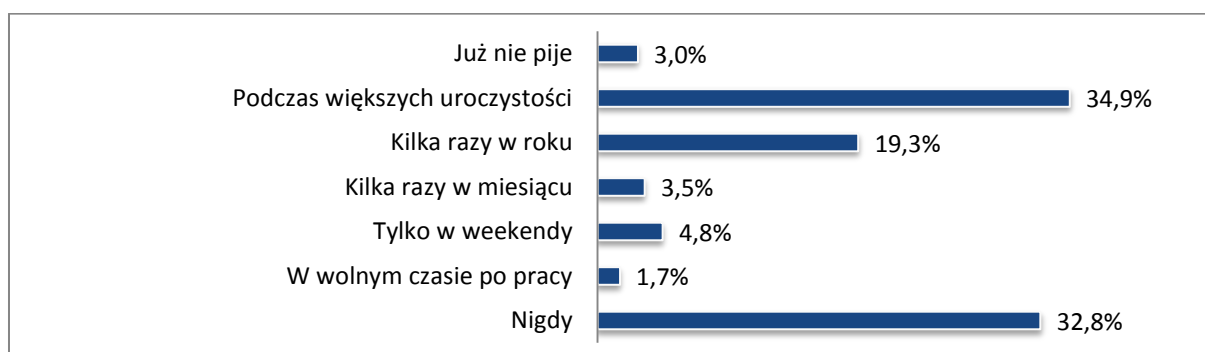
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wśród odpowiedzi *inne*, pojawiły się różnego rodzaju hobby: najczęściej wędkowanie, haftowanie, śpiew, spacer, spędzanie czasu przy komputerze.

Konsumpcja napojów alkoholowych

Optymizmem napawać może analiza informacji przedstawionych na poniższym wykresie słupkowym. Aż 32,8% badanych deklaruje całkowitą wstrzeźliwość od alkoholu, a 3% mówi o tej używce w czasie przeszłym (jako o porzuceniu sięgania po trunki). Największa grupa badanych – 34,9% pije tylko podczas większych uroczystości. Weekendowe „popijanie” deklaruje niemal 5 procent badanych, natomiast o czasie wolnym od pracy jako okazji do sięgnięcia po trunek mówi niecałe 2 procent respondentów. Pozostali badani po alkohol sięgają sporadycznie.

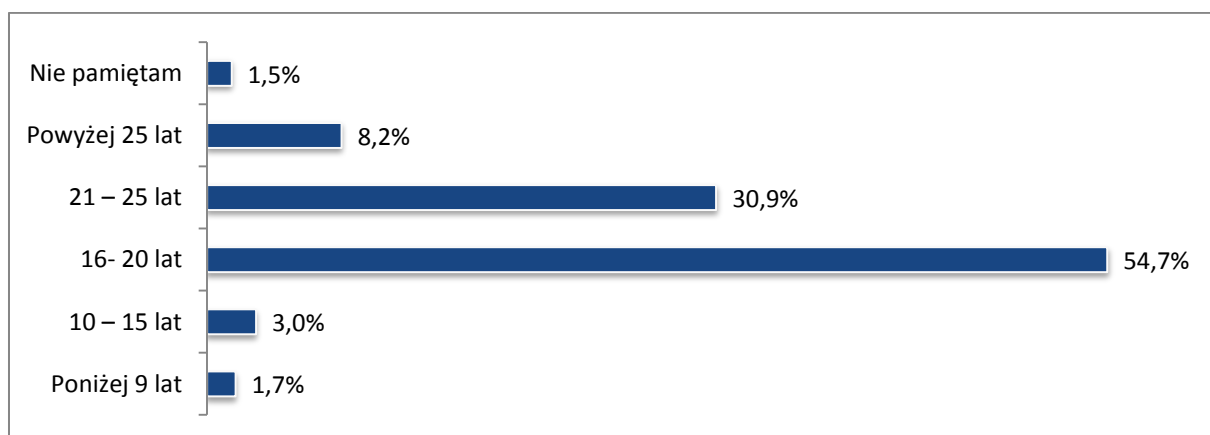
Wykres 15. Częstotliwość konsumpcji alkoholu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

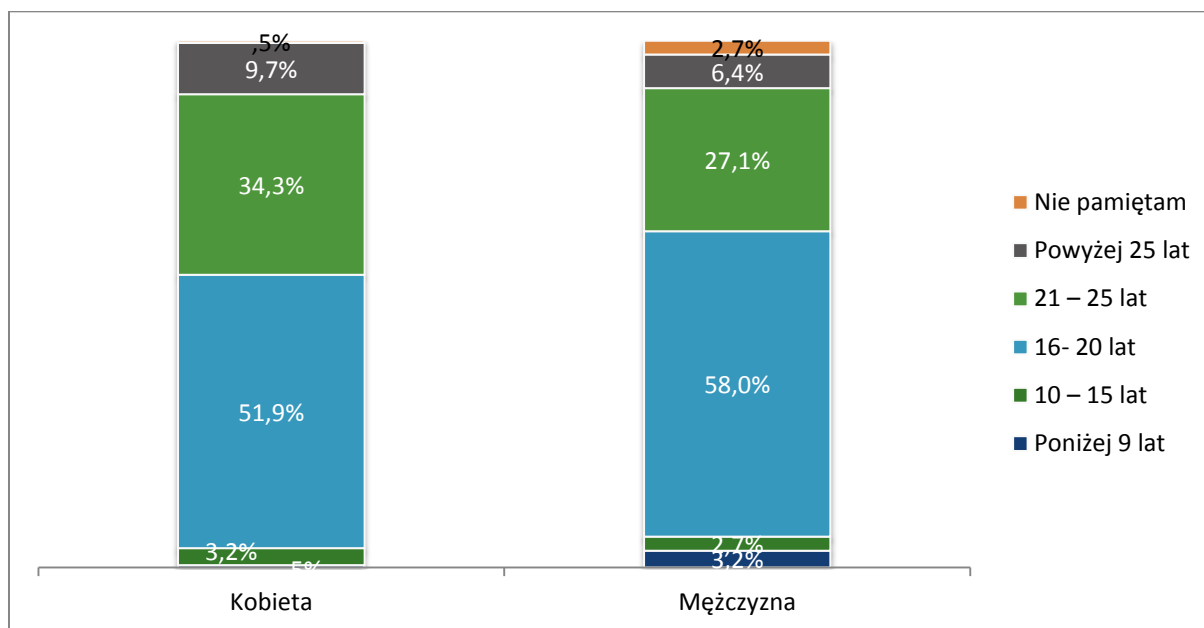
Wiek inicjacji alkoholowej to najczęściej przedział 16-20 lat. Kolejną największą grupą wskazań, aż 30,9% był przedział wiekowy 21-25 lat. Statystycznie chełmscy mężczyźni częściej sięgają po alkohol, niż kobiety.

Wykres 16. Wiek inicjacji alkoholowej



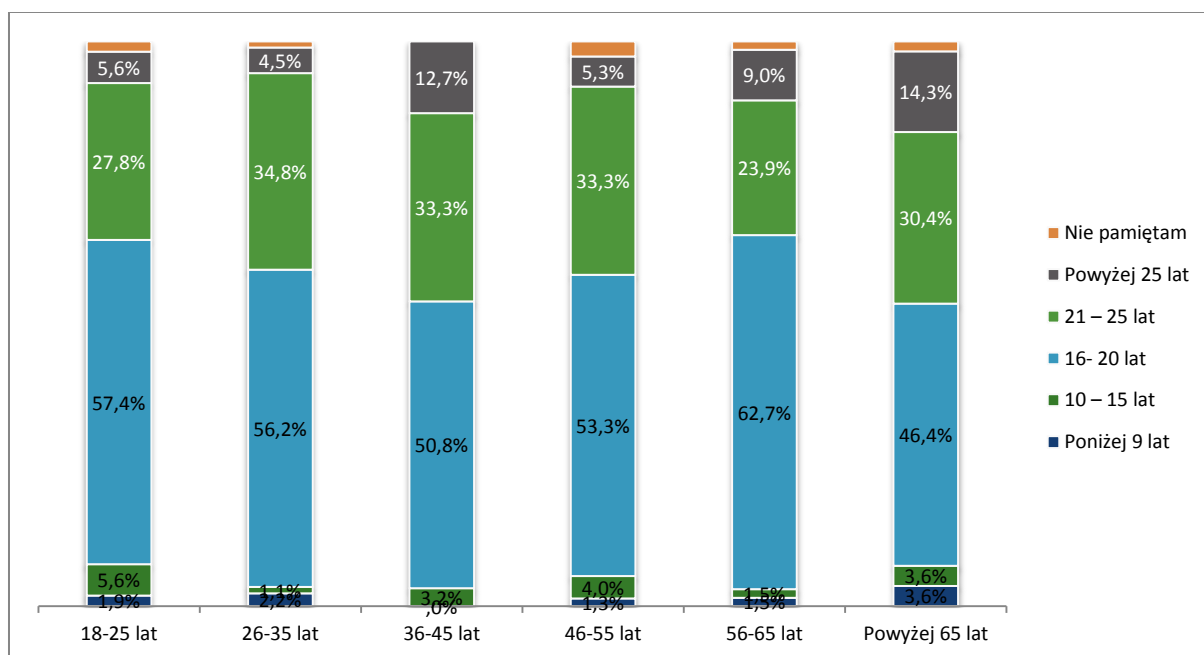
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 17. Wiek inicjacji alkoholowej w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

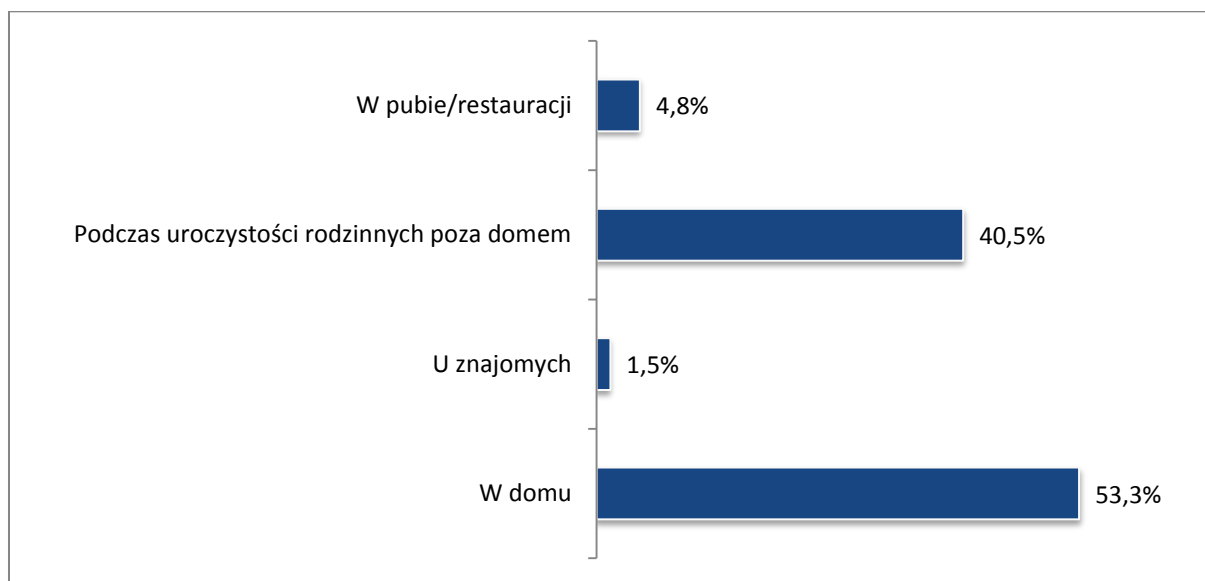
Wykres 18. Wiek inicjacji alkoholowej w dekompozycji na wiek



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

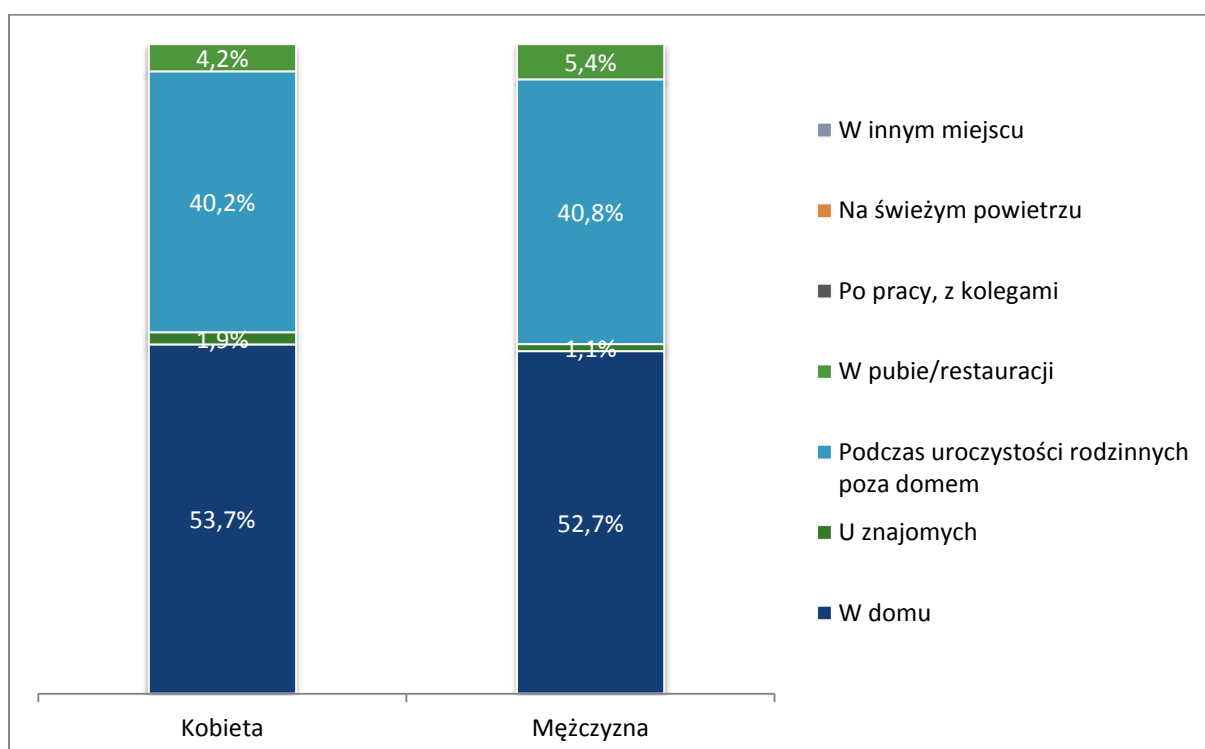
Miejsce, w którym badani najczęściej deklarują spożycie alkoholu to po prostu dom, a w drugiej kolejności uroczystości poza domem. W dekompozycji na płeć nie występują większe różnice. Jedynie 1% więcej kobiet sięga po alkohol w domu, niż mężczyźni.

Wykres 19. Miejsce, gdzie najczęściej dochodzi do konsumpcji alkoholu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

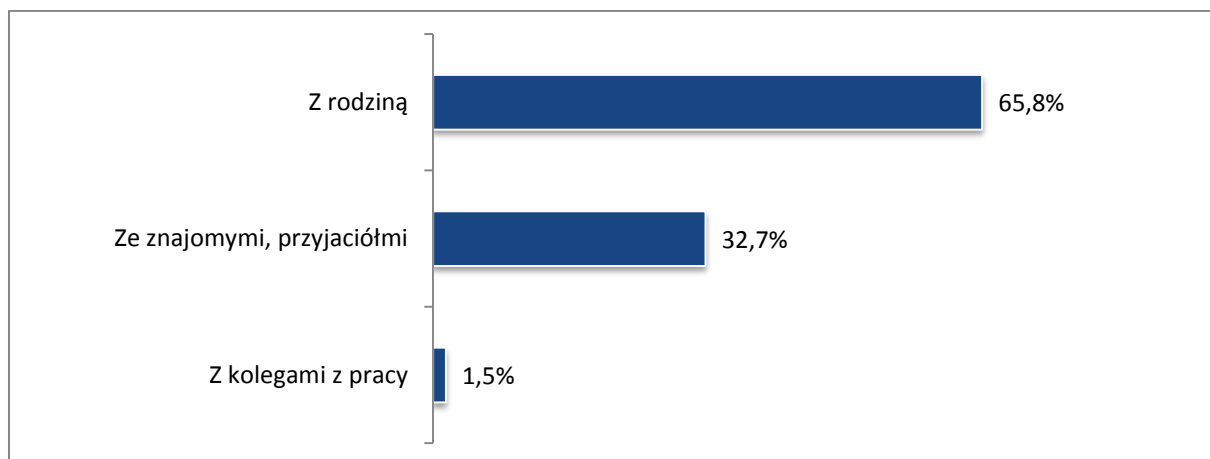
Wykres 20. Miejsce, gdzie najczęściej dochodzi do konsumpcji alkoholu w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

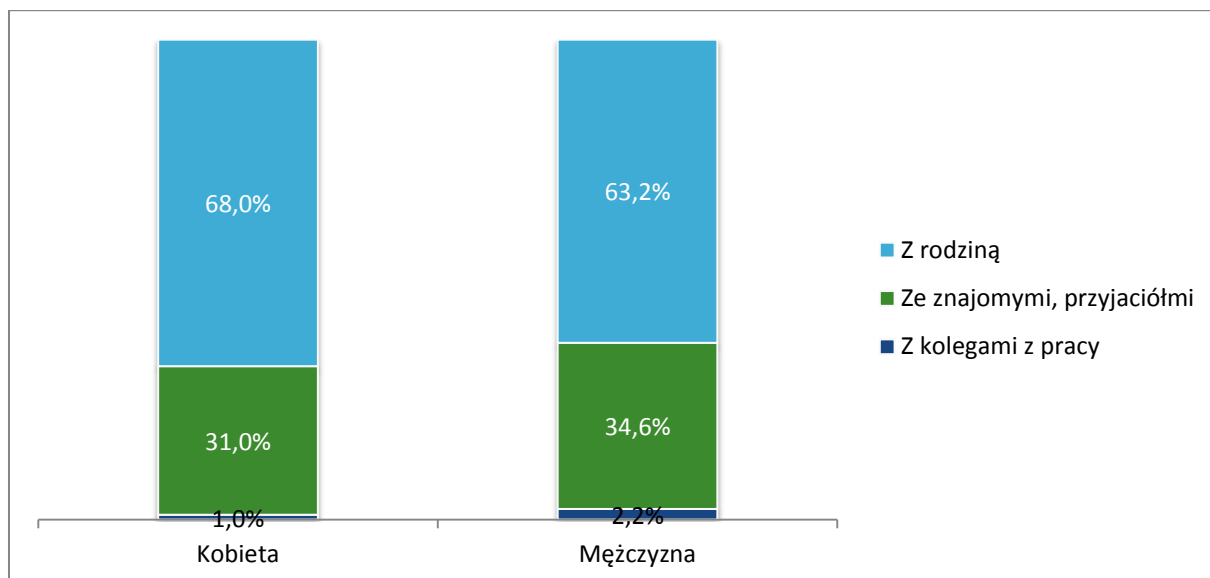
Respondenci najczęściej konsumują alkohol w towarzystwie rodziny – 65,8% dopiero w drugiej kolejności ze znajomymi lub przyjaciółmi – 32,7%. Kobiety częściej sięgają po alkohol w towarzystwie rodziny niż mężczyźni.

Wykres 21. Osoby, z którymi najczęściej konsumowany jest alkohol



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 22. Osoby, z którymi najczęściej konsumowany jest alkohol w dekompozycji na płeć

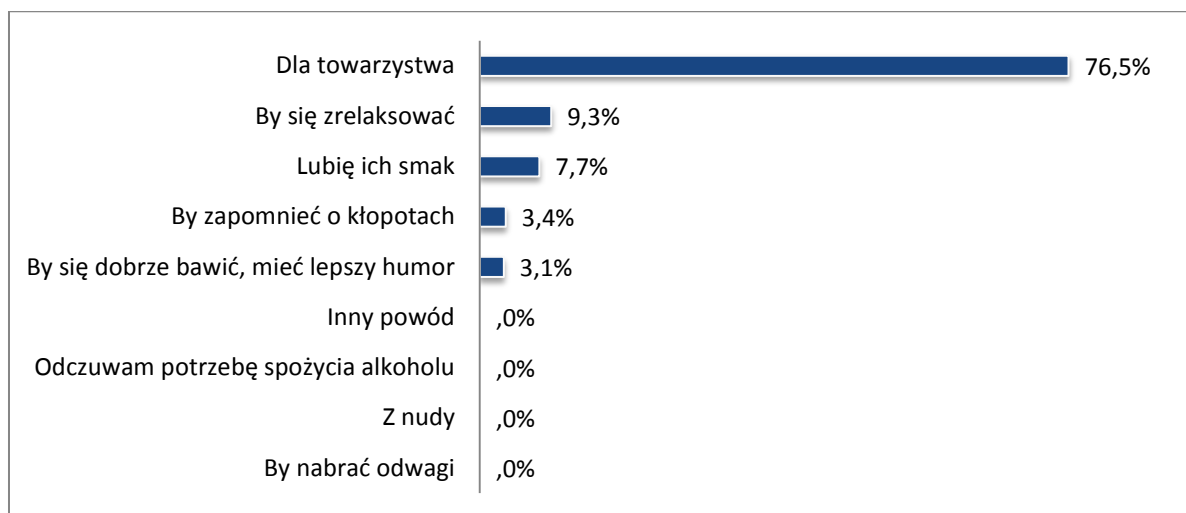


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Główną przyczyną sięgania po alkohol jest celebrowanie spotkania towarzyskiego – taką przyczyną podało aż 76,5% badanych. Po to, żeby się zrelaksować sięga 9,3% respondentów, a najrzadziej występującymi przyczynami są: nuda i chęć nabrania odwagi. W dekompozycji na płeć widać wyraźnie, że mężczyźni częściej niż kobiety

sięgają po alkohol dla relaksu. W kategoriach wiekowych widać, że chęć odprężenia dotyczy też bardziej osoby młodsze - w przedziale 18-25 lat.

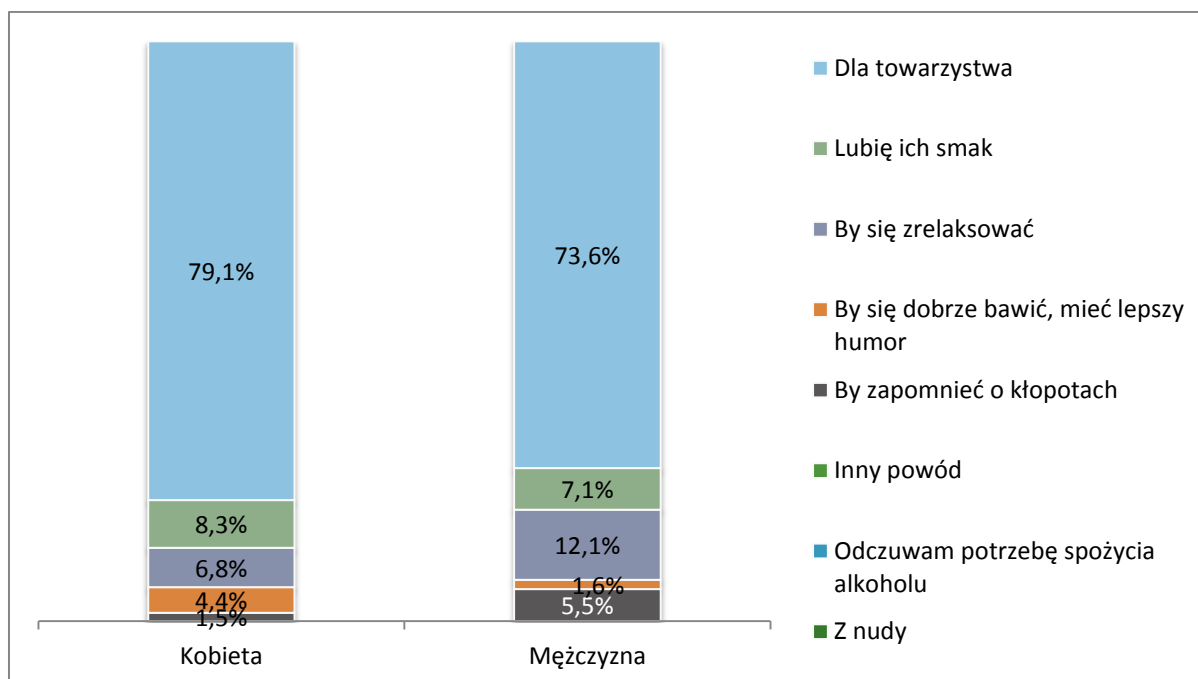
Wykres 23. Przyczyny sięgania po alkohol



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

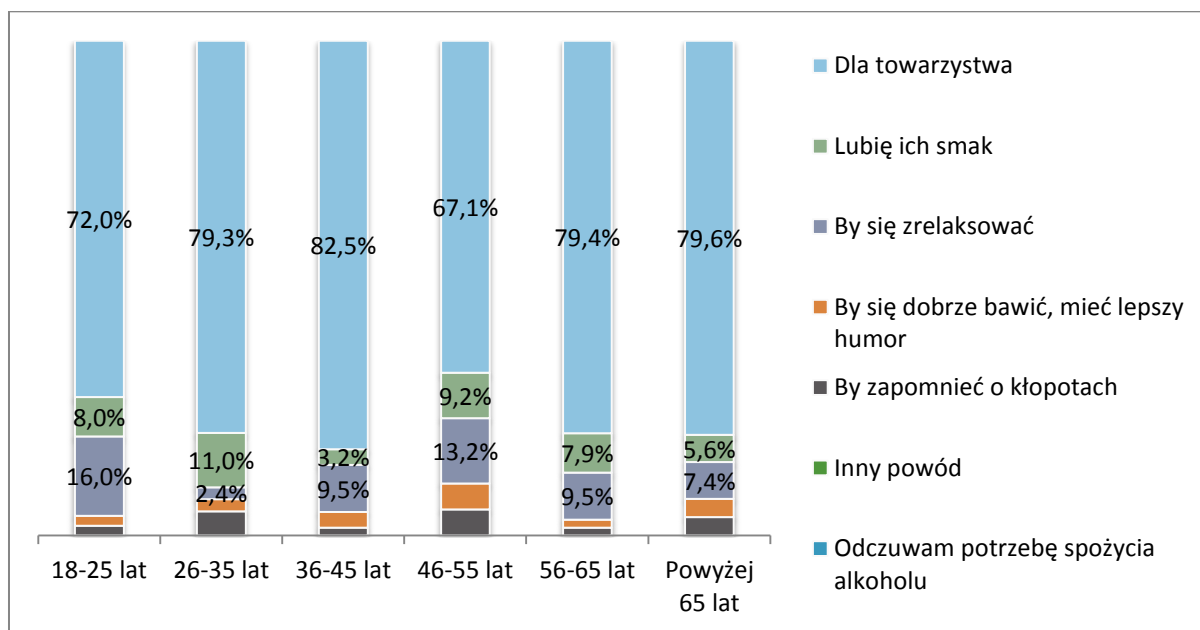
Wśród innych powodów pojawiły się takie odpowiedzi: dla toastu, dla tradycji, dla uczczenia uroczystości rodzinnych.

Wykres 24. Przyczyny sięgania po alkohol w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

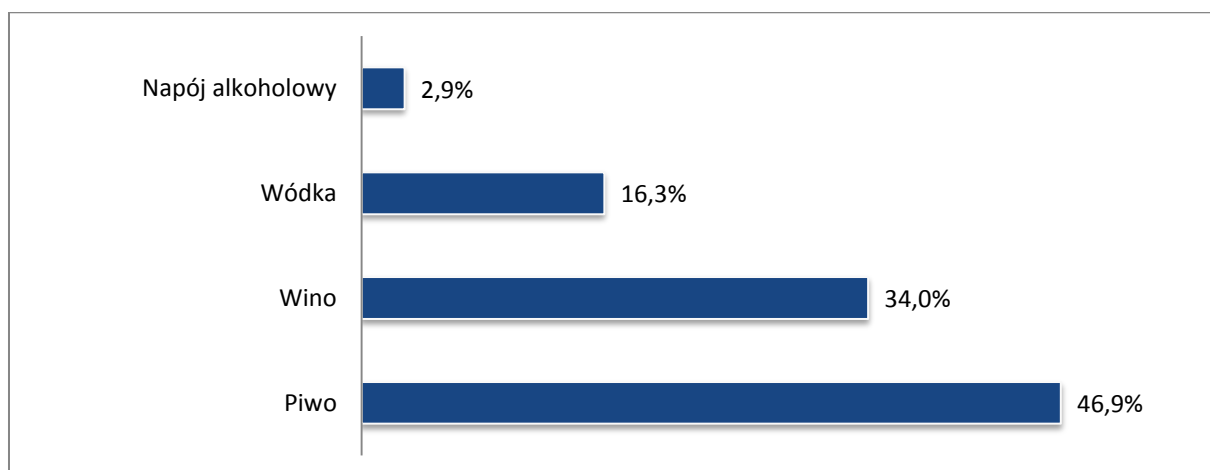
Wykres 25. Przyczyny sięgania po alkohol w dekompozycji na wiek



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W rankingu najpopularniejszych, najczęściej konsumowanych alkoholi na pierwszej pozycji usytuowało się piwo – 46,9% wskazań, a na drugim miejscu wino z wynikiem 34% wskazań. Napoje alkoholowe uzyskały najmniejszy odsetek wskazań, gdyż było to tylko 2,9%.

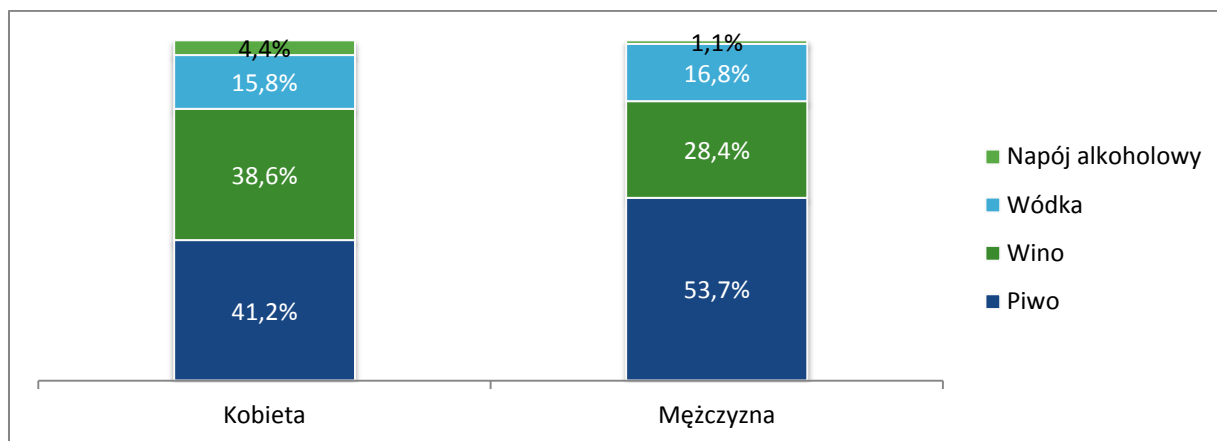
Wykres 26. Najczęściej konsumowane typy alkoholu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

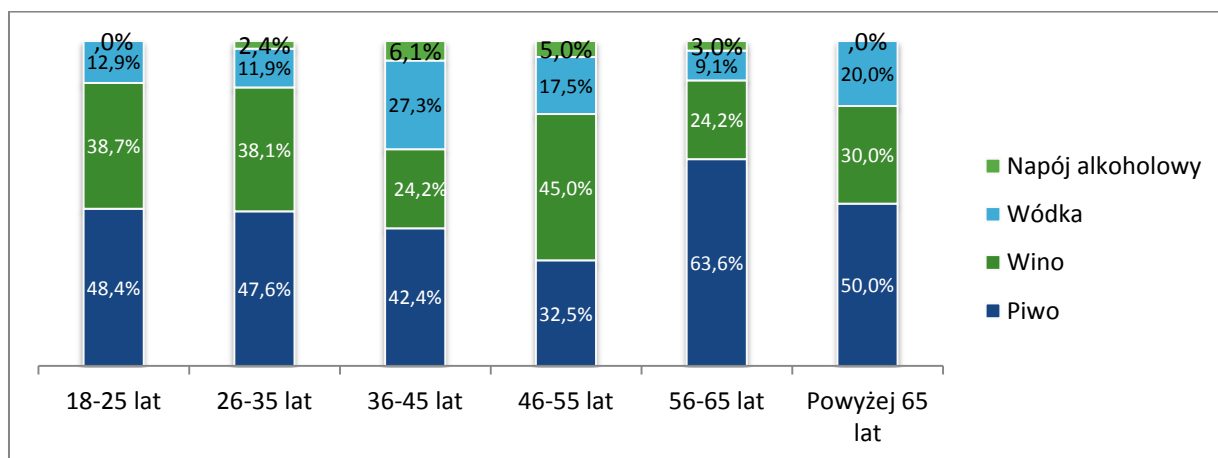
Chełmianki bardziej, niż mężczyźni preferują wino. Ci z kolei - zdecydowanie częściej piją piwo, niż wino. Z przedziału wiekowego 25-35 lat najwięcej badanych wybrało, jako preferowany alkohol wódkę. Było to aż 27,3% badanych.

Wykres 27. Najczęściej konsumowane typy alkoholu w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

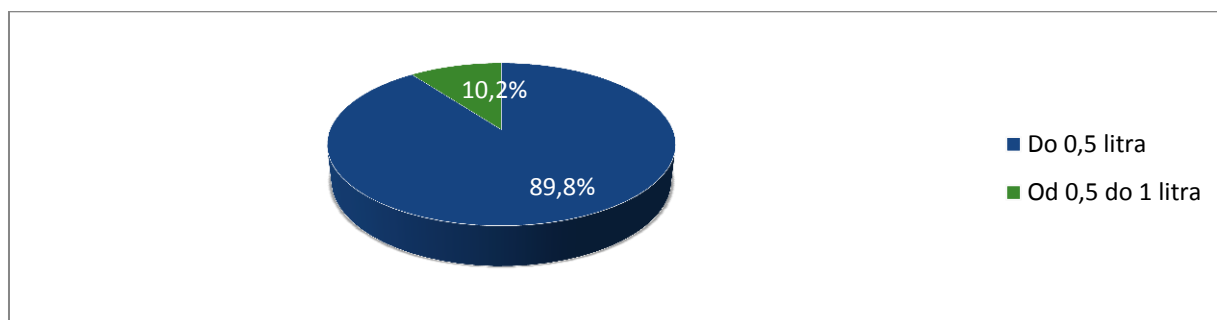
Wykres 28. Najczęściej konsumowane typy alkoholu w dekompozycji na wiek



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zapytano również, po jaką ilość alkoholu najczęściej badani sięgają. Okazało się, że w ostatnim miesiącu badani, którzy sięgają po piwo nie przekraczają 1 litra. Przy czym 89,8% badanych preferujących piwo konsumuje nie więcej niż 0,5 litra (czyli jedno piwo) – aż 89,8% badanych, a tylko 10,2% od 0,5 litra do 1 litra (czyli do dwóch piw). Pozostałe wielkości podane w kafeterii nie wystąpiły (powyżej 1 litra).

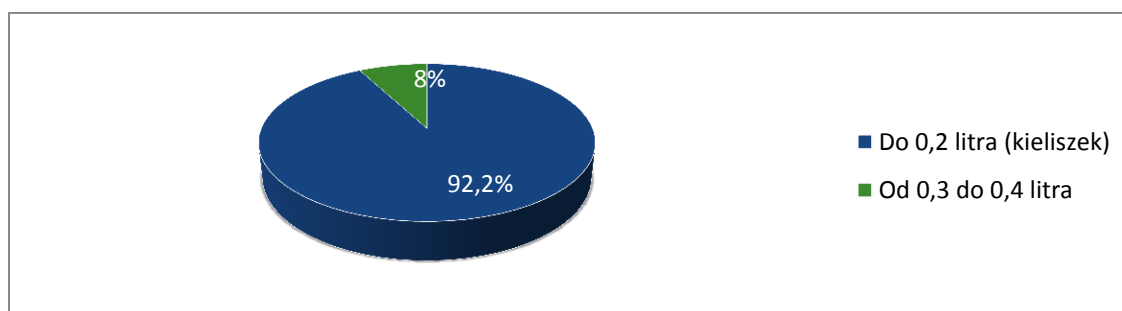
Wykres 29. Ilość konsumowanego piwa w okresie 30 dni



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Respondenci preferujący wino w zdecydowanej większości (92,2%) nie przekraczają ilości jednego kieliszka w ciągu 30 dni.

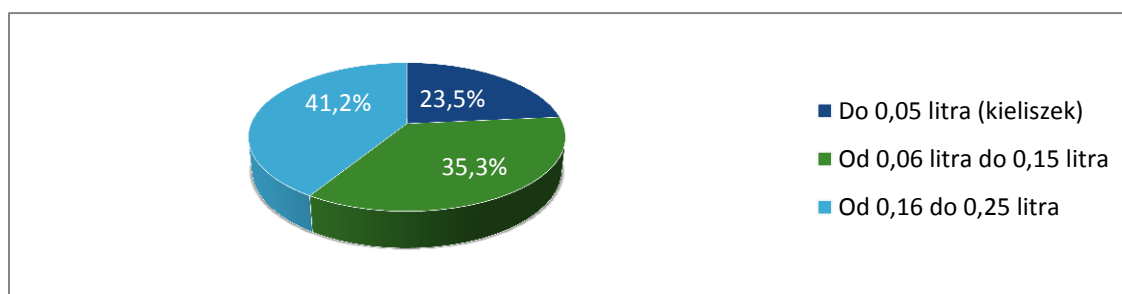
Wykres 30. Ilość konsumowanego wina w okresie 30 dni



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Respondenci preferujący wódkę najczęściej sięgają po wielkości 0,16-0,25 litra – taką odpowiedź wskazało 41,2% z nich. Do jednego kieliszka ograniczyło się tylko 23,5% badanych.

Wykres 31. Ilość konsumowanej wódki w okresie 30 dni



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

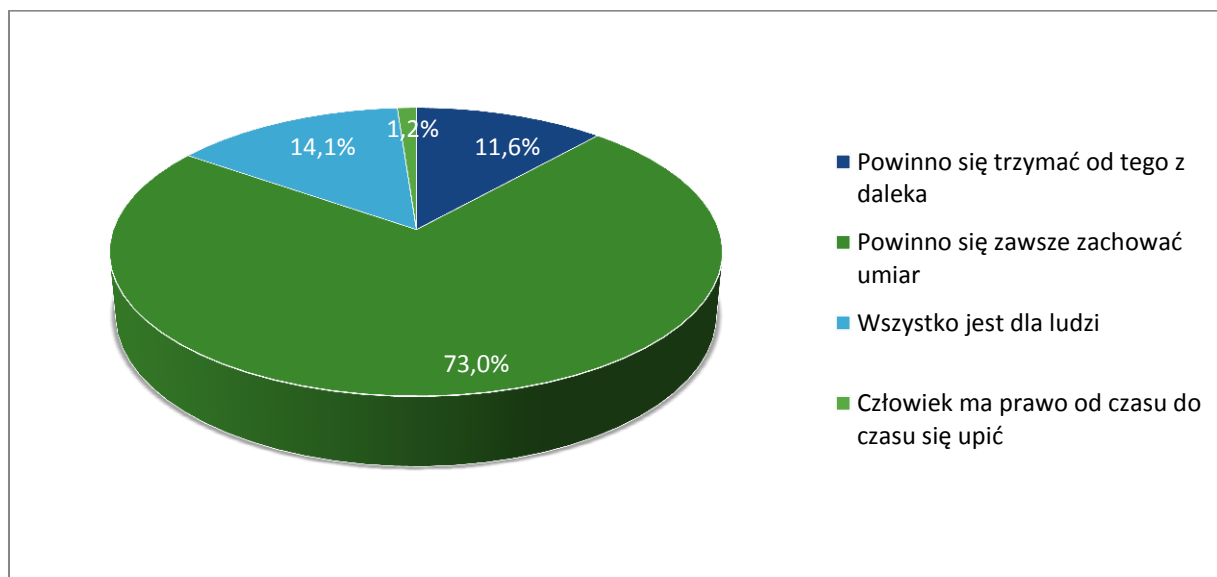
W przypadku drinków wszyscy z tych, którzy wskazali, że jest to ich najczęściej konsumowany alkohol, czyli 2,9% (n=6) podało iż, była to ilość do pół litra.

Zapytano: *Czy doświadcza Pan/Pani skutków fizycznych spożycia alkoholu?* Aż 64,2% odpowiedziało „piję, ale nie odczuwam żadnych dolegliwości”.

Problemy i zagrożenia związane z piciem alkoholu

Abstynenci to 32,8% mieszkańców Chełma. Jednak w pytaniu o stosunek do alkoholu tylko 11,6% badanych uznało, że należy się trzymać od niego z daleka. Mieszkańcy Chełma w większości twierdzą, że powinno się zachować umiar – 73%. Widać wyraźnie, iż istnieje wysoki poziom przyzwolenia społecznego na spożycie alkoholu.

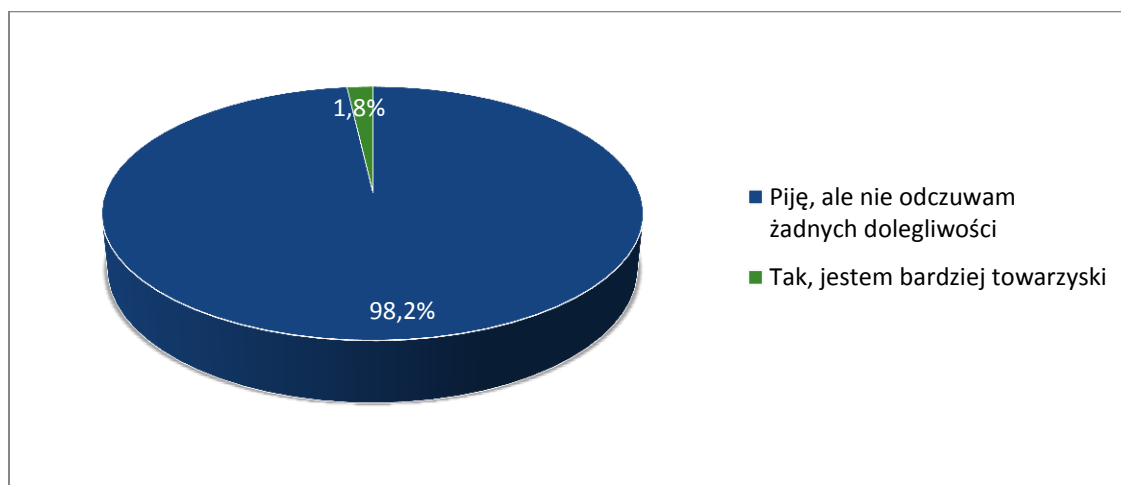
Wykres 32. Stosunek do alkoholu



Źródło: *Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.*

Badani, którzy sięgają po alkohol nie odczuwają żadnych dolegliwości – 98,2% wskazań.

Wykres 33. Czy doświadcza Pan/Pani skutków psychicznych spożycia alkoholu?

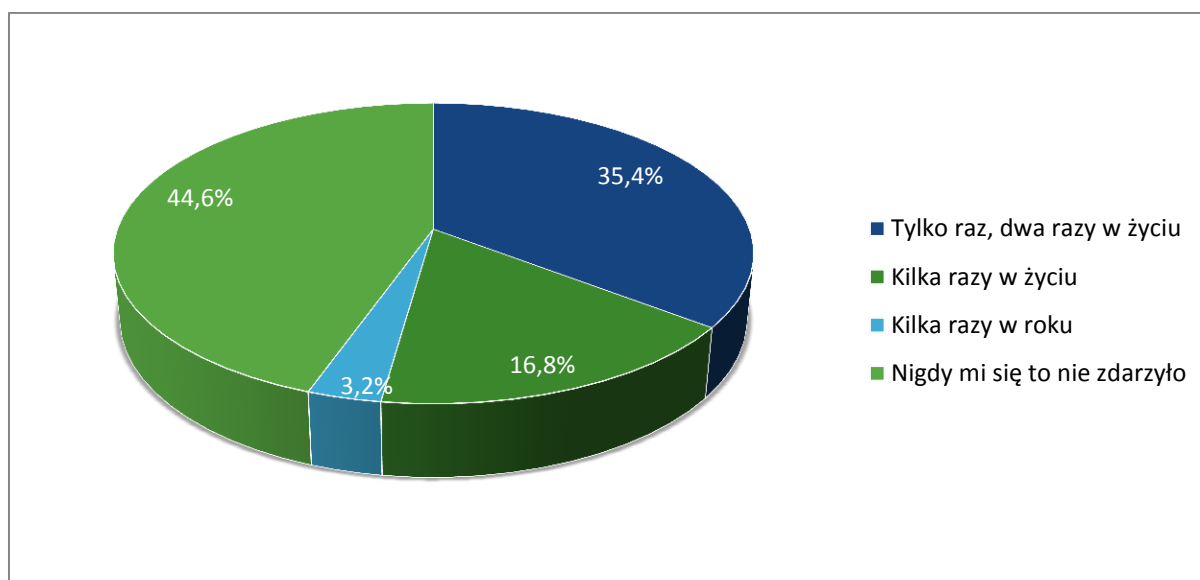


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Aż 64,2% na pytanie czy spożywanie alkoholu ma wpływ na Pana/Pani relacje z otoczeniem? Odpowiedziało, że nie – nie ma większego wpływu.

Tylko raz lub dwa razy w życiu w stan upojenia alkoholowego wprowadziło się 35,4% respondentów. Jednak 44,6% w ogóle ten stan nie dotyczy.

Wykres 34. Stan upojenia alkoholowego

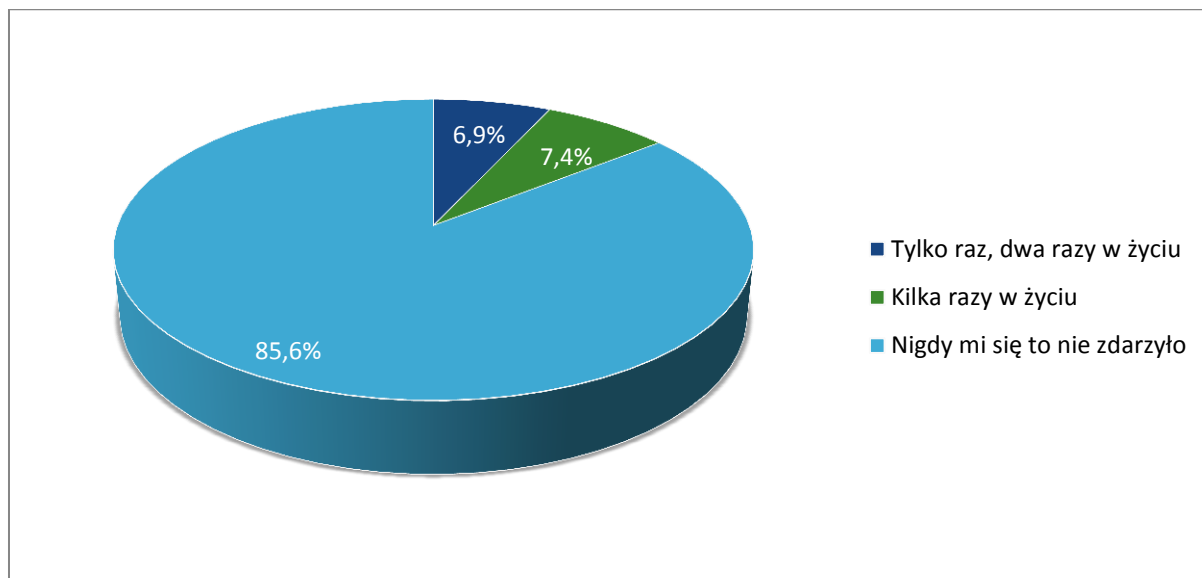


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Doświadczenie zjawiska „urwania się filmu” świadczy o picciu alkoholu w sposób ryzykowny i jest wyjątkowo destrukcyjne dla organizmu człowieka. Na poniższym

diagramie widać, iż nie przytrafiło się to 85,6% badanym, a doświadczyło tego z różnym natężeniem tylko 14,4%.

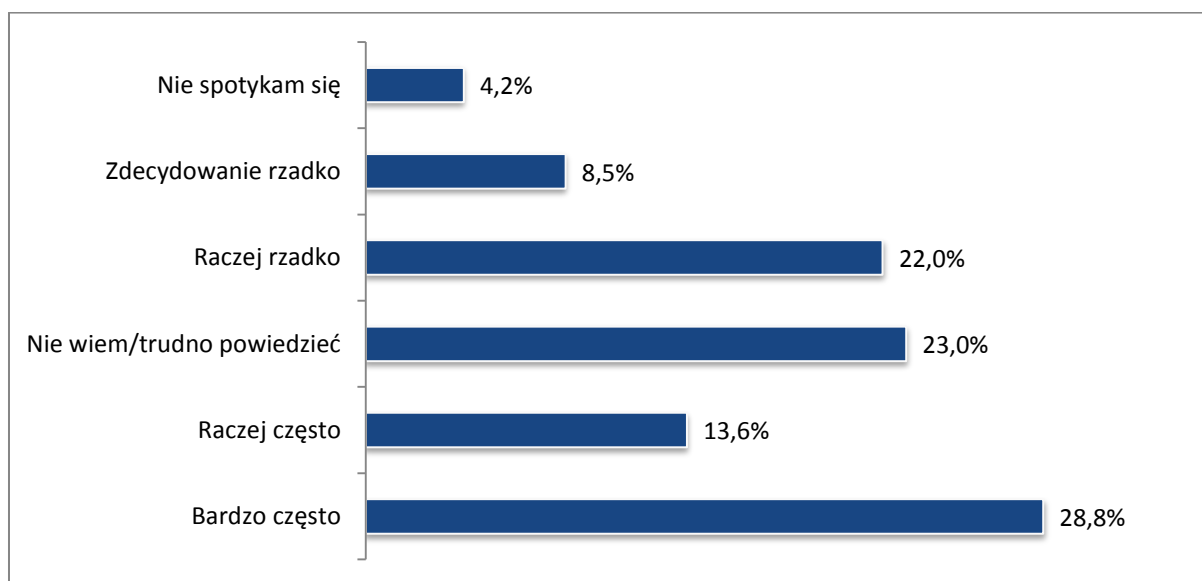
Wykres 35. Doświadczenie zjawiska „urwania się filmu”



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Badanym zdarza się spotykać reklamy napojów alkoholowych, najczęściej wskazań uzyskała odpowiedź bardzo często – dotyczy to 28,8% badanych. Do pytania nie odniosło się 23% badanych.

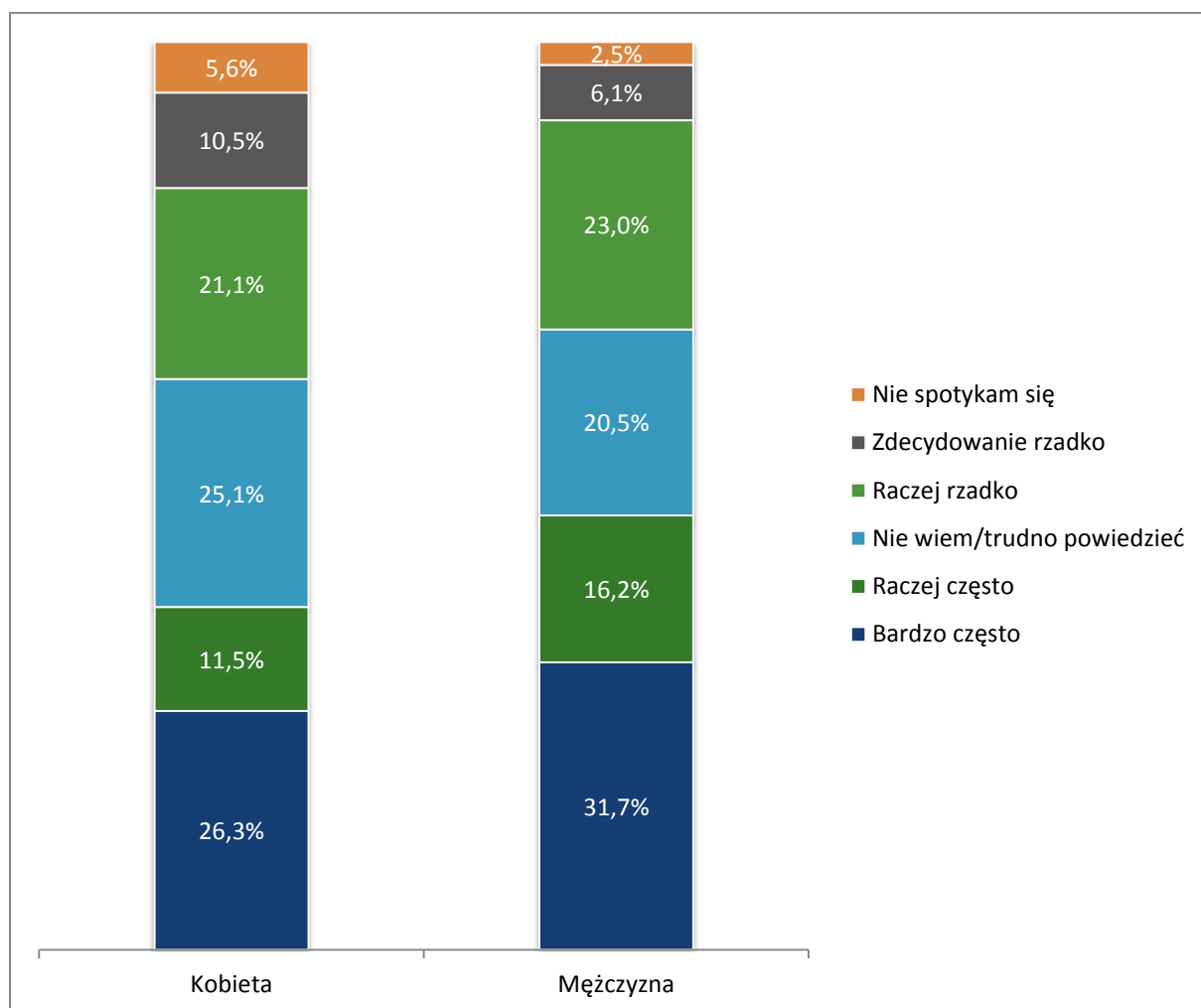
Wykres 36. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Częściej mężczyźni dostrzegali reklamy napojów alkoholowych w swoim otoczeniu niż kobiety.

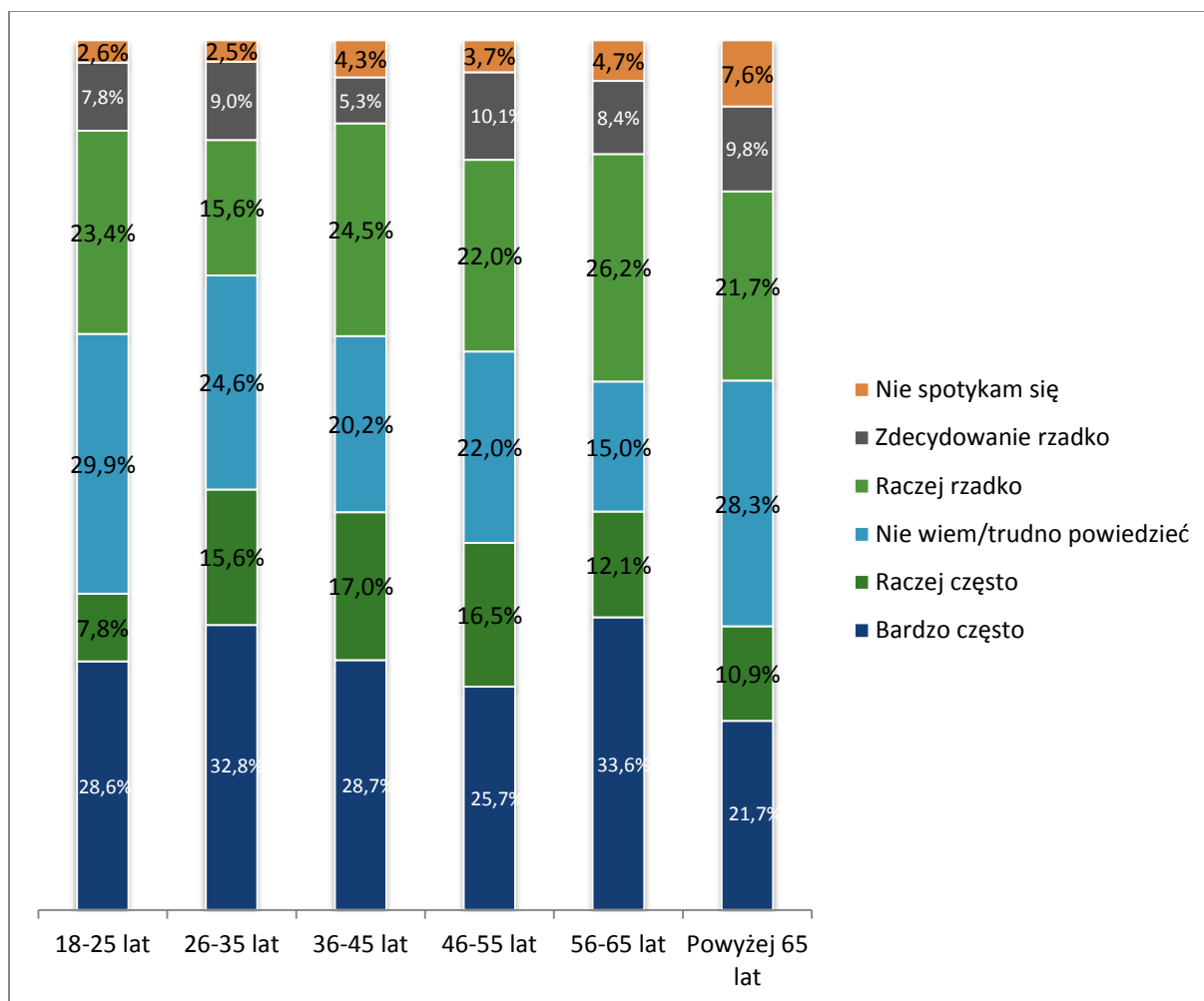
Wykres 37. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

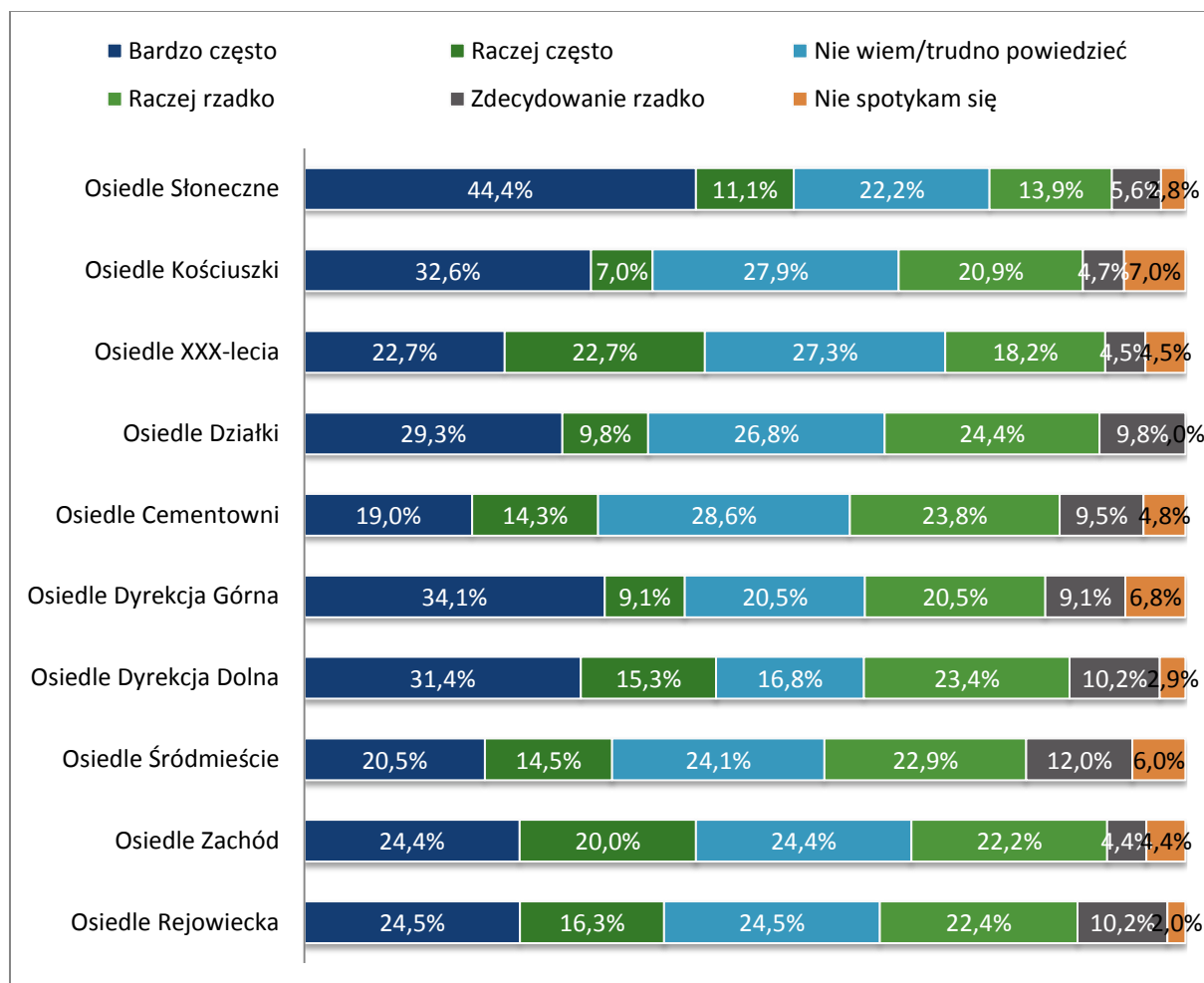
Z poszczególnych kategorii wiekowych najczęściej z reklamami napojów alkoholowych spotkały się osoby z przedziałów wiekowych 56-65 lat oraz 26-35 lat.

Wykres 38. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na wiek



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 39. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na osiedle zamieszkania

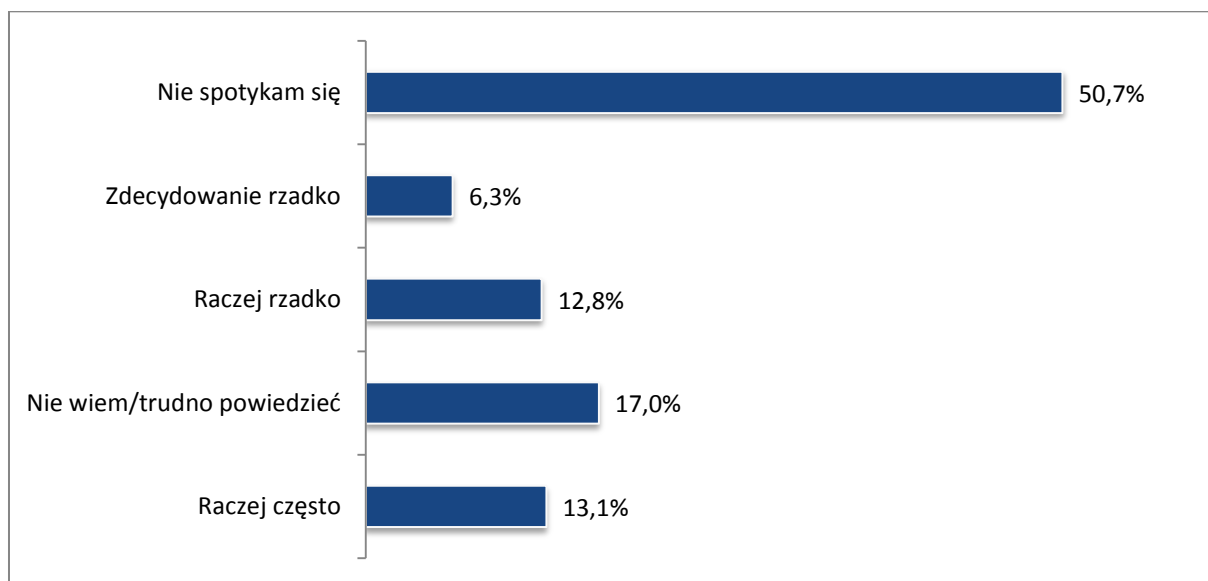


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

To mieszkańcy z Osiedla Słonecznego najczęściej spotykali się z reklamą napojów alkoholowych.

Kolejnym problemem jest sprzedaż napojów alkoholowych nieletnim - połowa badanych nie spotyka się z tym zjawiskiem. Na poniższym wykresie słupkowym widać, że 13,1% badanych spotyka się z tym zjawiskiem raczej często. Jest to niestety bardzo negatywne zjawisko.

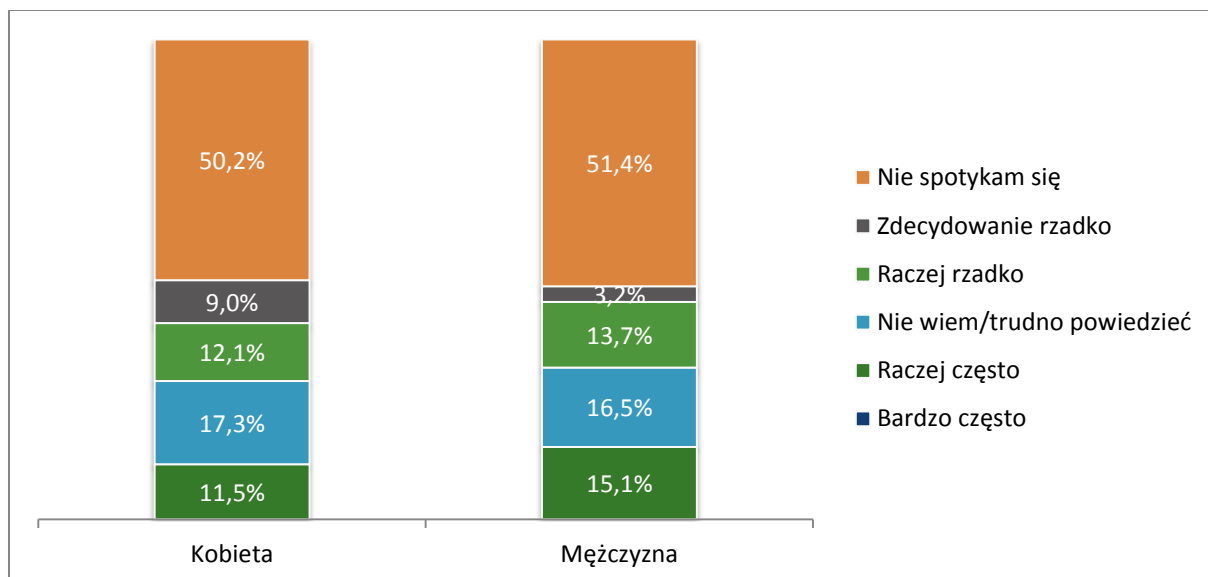
Wykres 40. Spotykanie się ze sprzedażą napojów alkoholowych nieletnim



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Ze sprzedażą alkoholu nieletnim częściej spotykały się kobiety niż mężczyźni.

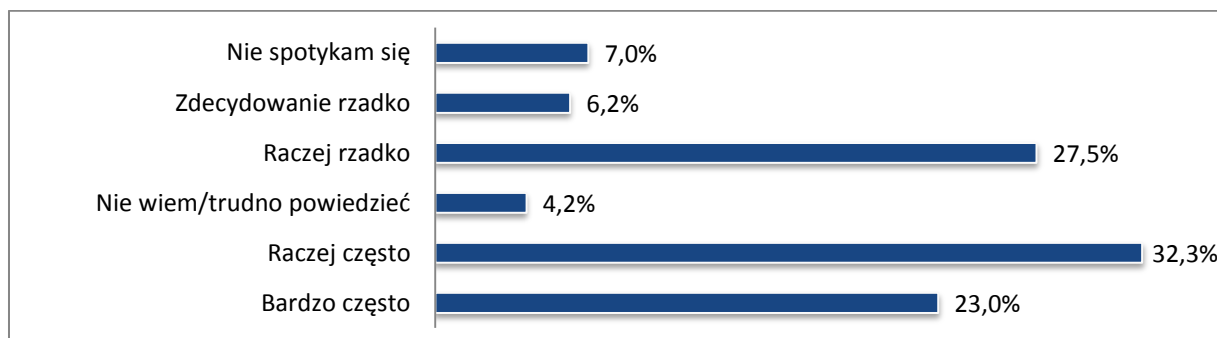
Wykres 41. Spotykanie się ze sprzedażą napojów alkoholowych nieletnim w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Nietrzeźwość w miejscach publicznych to zjawisko częste, które coraz częściej „pod lupę” swoich obserwacji biorą również i socjologowie. A samym zjawisku słyszymy bardzo często w mediach (choćby w aspekcie nietrzeźwości na drogach). Mieszkańcy Chełma również dostrzegają sam aspekt nietrzeźwości w miejscach publicznych, gdyż aż 23% badanych spotyka się z nim bardzo często. Odpowiedź „raczej często” wskazało 32,3% badanych. W ogóle ze zjawiskiem nie spotkało się tylko 7% badanych.

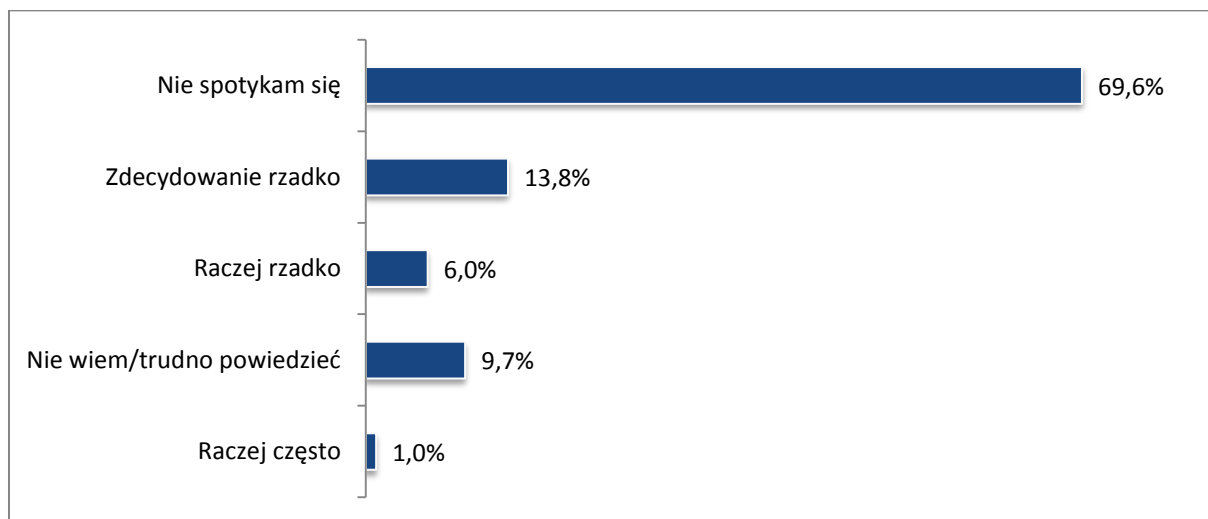
Wykres 42. Nietrzeźwość w miejscach publicznych



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Co ciekawe, ze zjawiskiem nietrzeźwości wśród kierowców często spotkał się tylko 1% badanych. W ogóle z tym problemem nie spotkało się aż 69,6% badanych.

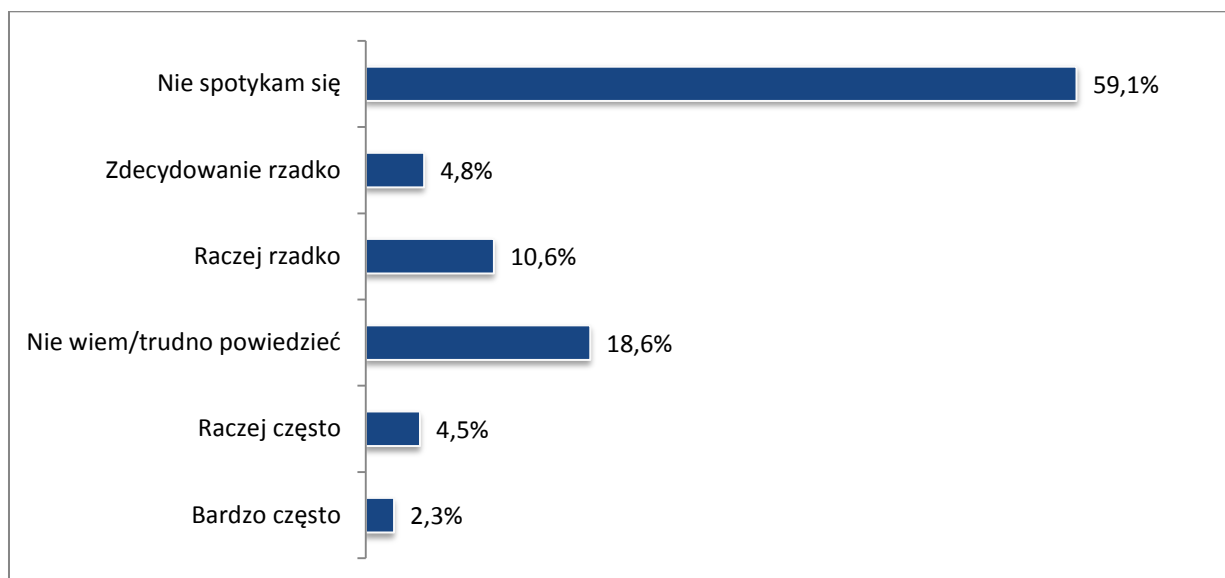
Wykres 43. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Picie alkoholu w pracy to również zjawisko bardzo rzadkie, gdyż spotyka się z tym często 2,3% badanych a 4,5% raczej często, przy czym 59,1% nie spotkało się z tym w ogóle.

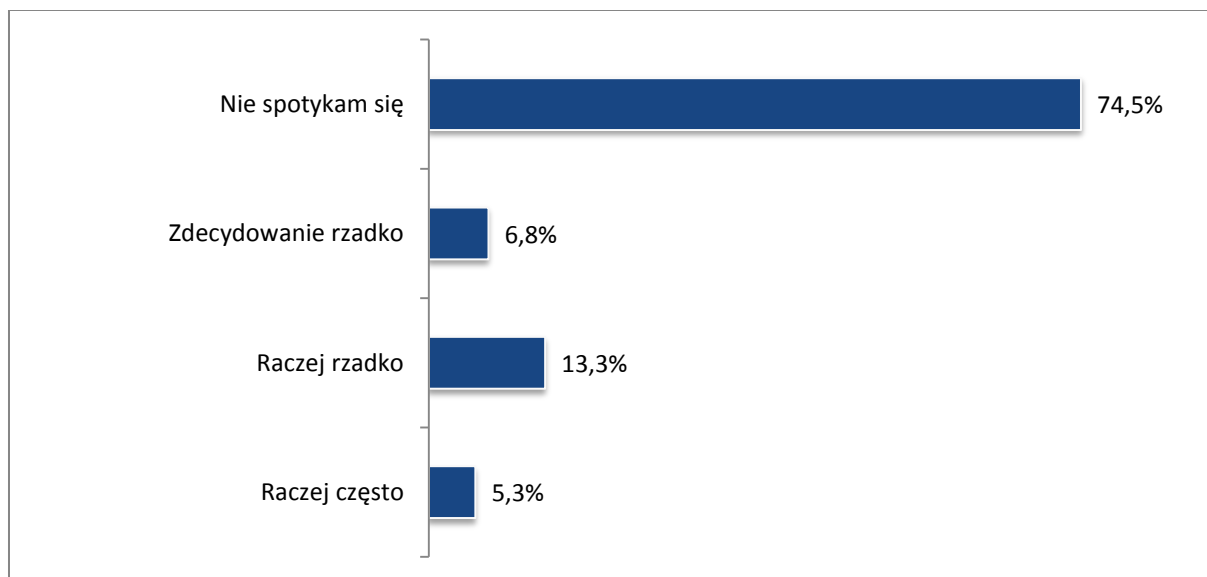
Wykres 44. Picie alkoholu w pracy



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W przypadku picia alkoholu przez kobiety w ciąży, widzimy, że 5,3% badanych spotykało się z tym bardzo negatywnym zjawiskiem.

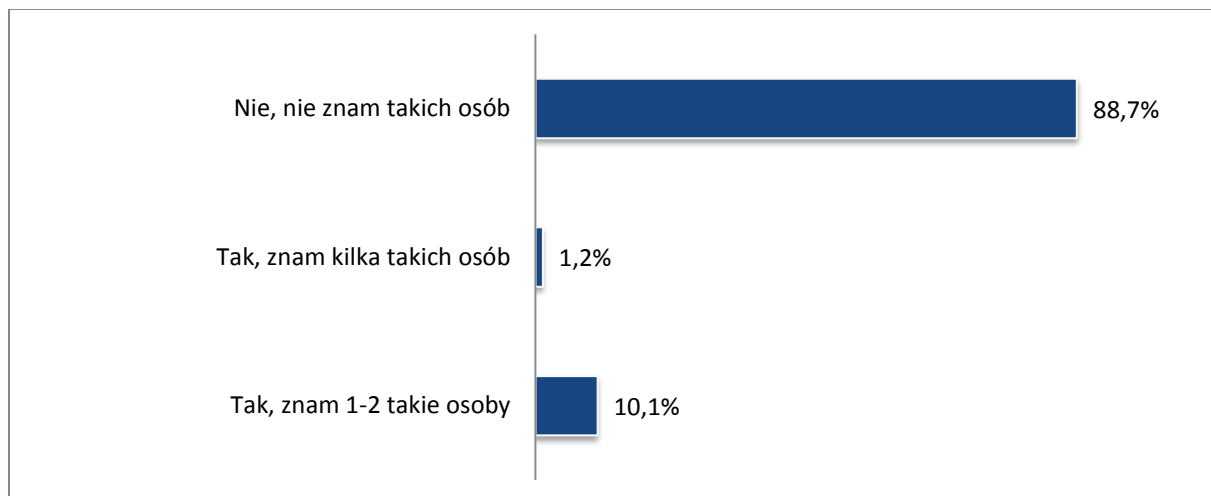
Wykres 45. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W dalszej części ankiety pytano, czy badani znają osobę, która ma problem z nadmiernym spożyciem alkoholu (nałogiem) i zgłosiła się do lekarza. Na poniższym wykresie słupkowym widzimy, że 88,7% badanych nie zna takich osób.

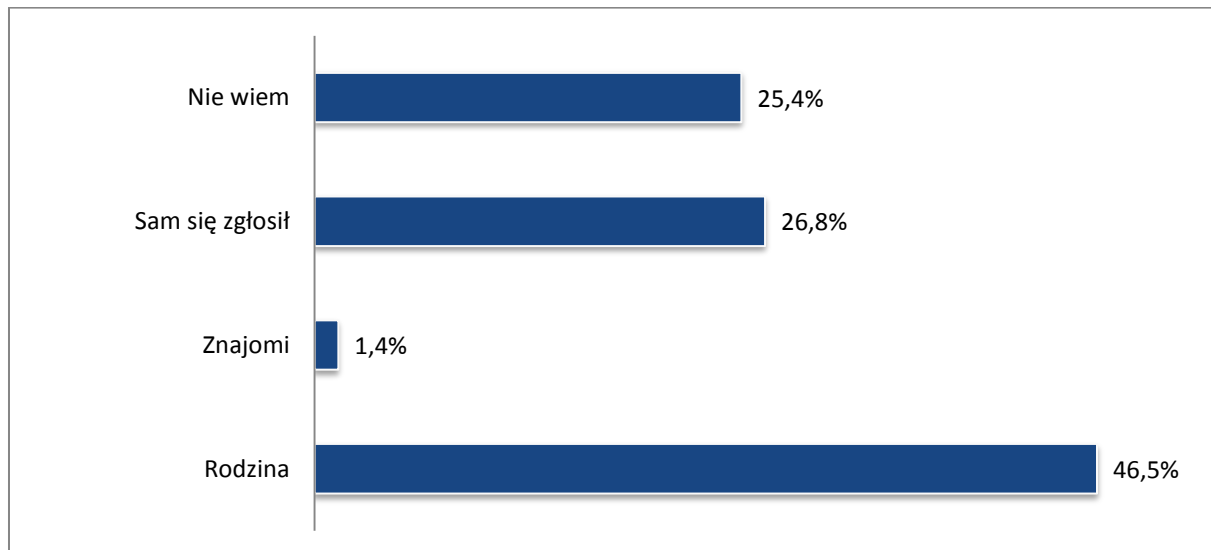
Wykres 46. Znajomość osoby, która ma problemy z alkoholem i zgłosiła się do lekarza



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Ważnym zagadnieniem jest, kto skłonił uzależnionego do tego, żeby podjąć leczenie. Z badania wynika, że w 46% przypadków była to rodzina.

Wykres 47. Kto miał wpływ na decyzję podjęcia leczenia tej osoby



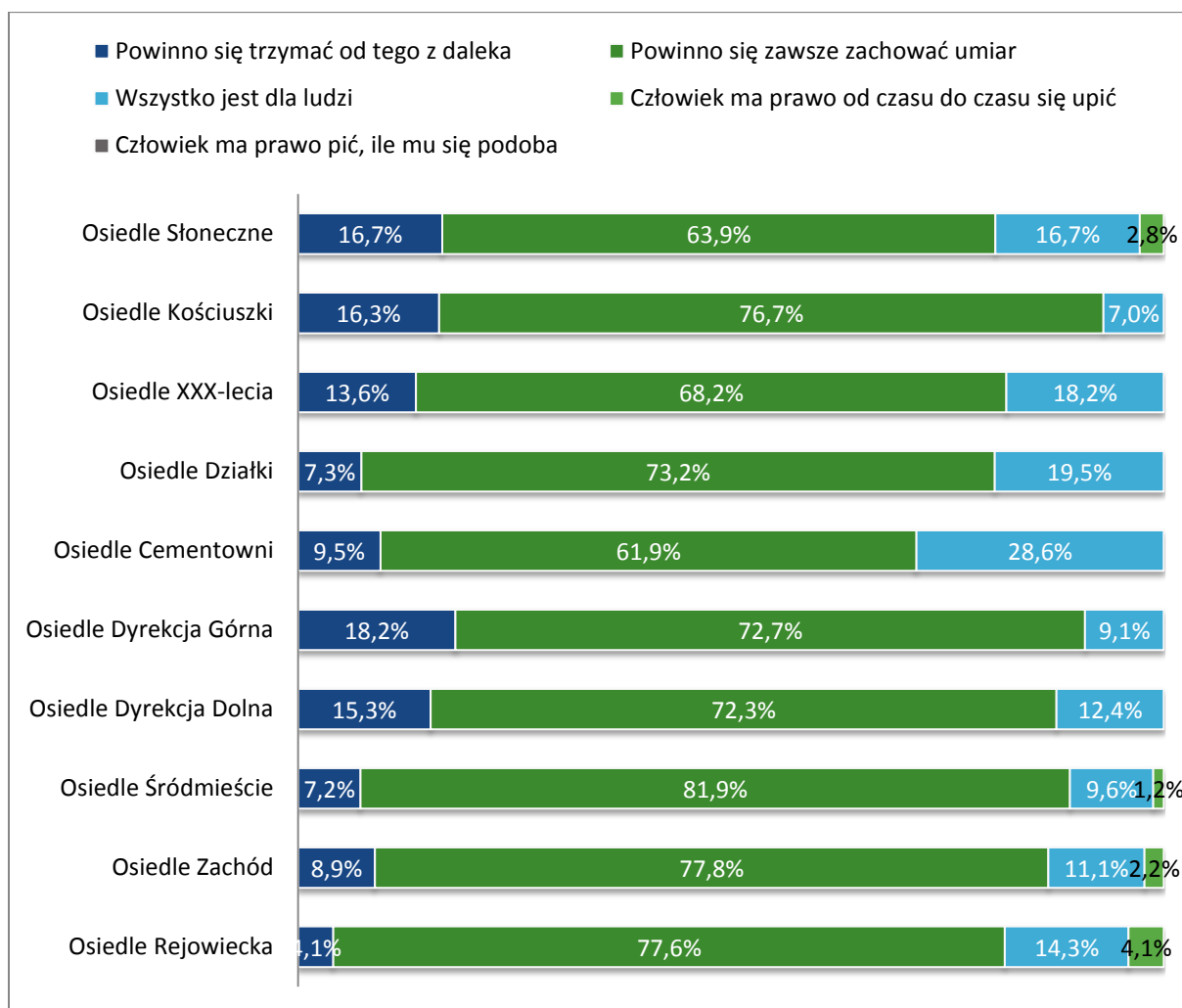
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Respondentów zapytano również: W jaki sposób lekarz pomógł tym osobom? Wśród odpowiedzi pojawiły się zarówno takie, gdzie ta wizyta nie pomogła pacjentowi, gdyż dalej pije lub mogło być już za późno, jak i pozytywne, takie jak: *skierowanie do grupy AA, przestał pić, poszedł na terapie, pomogło skutecznie, już nie pije.*

Rozkłady spożycia alkoholu w strukturze socjodemograficznej miasta

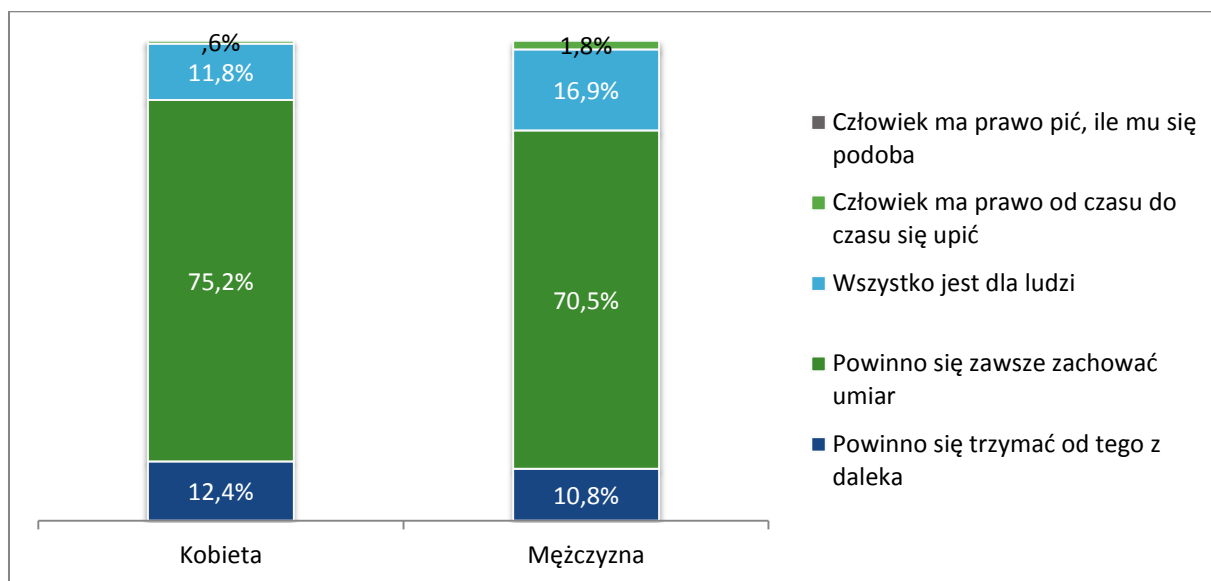
Dla rozszerzenia kontekstu przedstawionych analiz przedstawiono je w ujęciu na zamieszkanie oraz płeć. Na poniższym wykresie widać, że największe przyzwolenie społeczne na spożywanie alkoholu w opiniach respondentów widoczne jest na Osiedlu Cementownia – 28,6% oraz na Osiedlu Działki 19,5%.

Wykres 48. Stosunek do alkoholu w dekompozycji na osiedle zamieszkania



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 49. Stosunek do alkoholu w dekompozycji na płeć



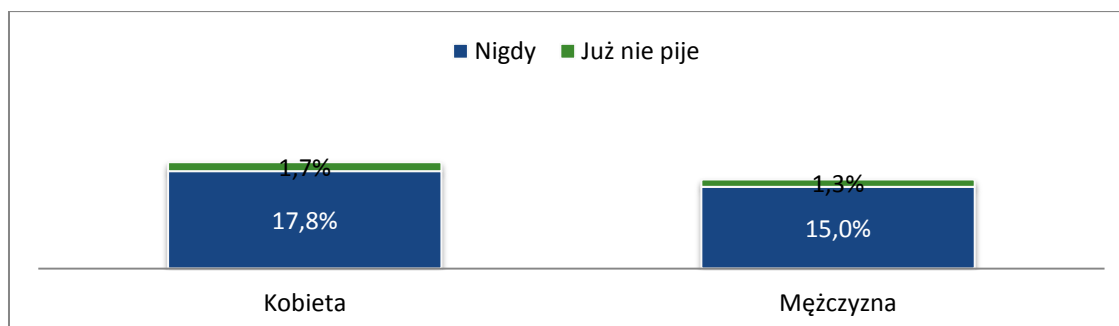
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Kobiety w nieco większym stopniu twierdziły, że od alkoholu powinno trzymać się z daleka oraz podkreślały powinność zachowania umiaru. Chełmscy mężczyźni w większym stopniu podkreślali przyzwolenie na spożywanie alkoholu – wszystko jest dla ludzi oraz negatywne stwierdzenie, że człowiek ma prawo od czasu do czasu się upić.

Abstynenci

W świetle opinii wyrażonej przez respondentów, wśród mieszkańców Chełma jest wielu abstynentów. Aż 38,2% nie przyznało się do konsumpcji alkoholu, a dodatkowo 3% badanych odpowiedziało, że już nie pije alkoholu. Kobiety częściej deklarowały abstynencję niż mężczyźni.

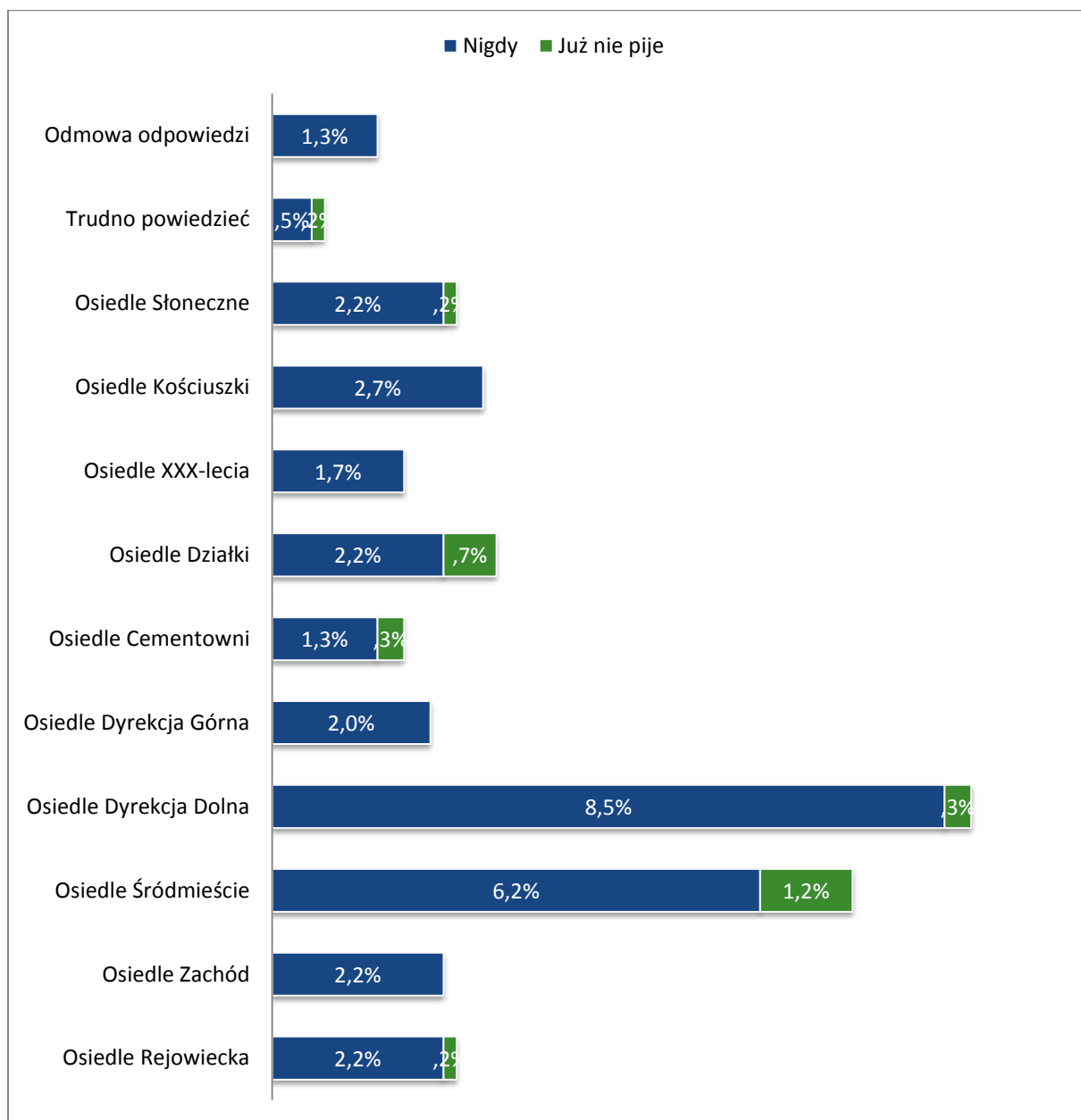
Wykres 50. Abstynenci dekompozycja na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Stosunkowo najwięcej zadeklarowanych abstynentów zamieszkuje osiedle Dyrekcja Dolna.

Wykres 51. Abstynenci dekompozycja na osiedle zamieszkania



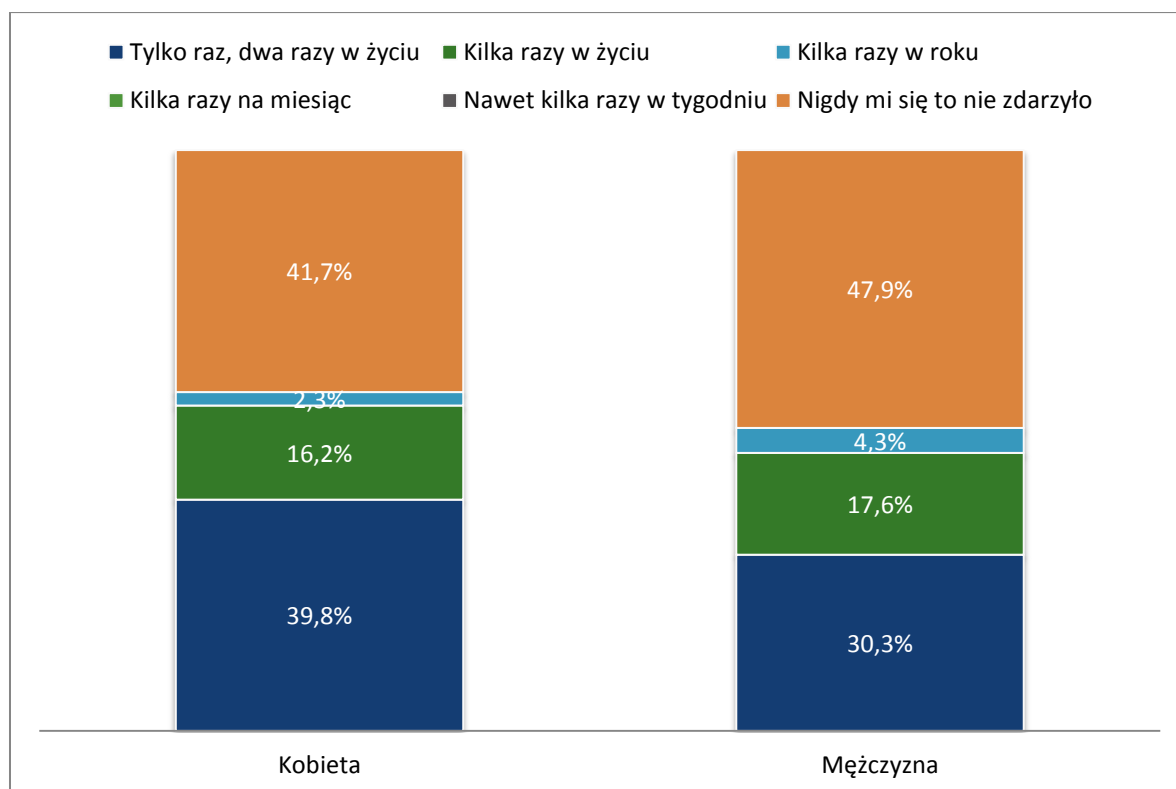
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Osoby pijące ryzykownie

Względem deklarowanej ilości spożywanego alkoholu nie wystąpiły w próbie osoby, których ilości klasyfikowało je do osób pijących ryzykownie. Jednakże, 14,4% badanych zdarzyło się kiedykolwiek doświadczyć zjawiska „urwanego filmu”.

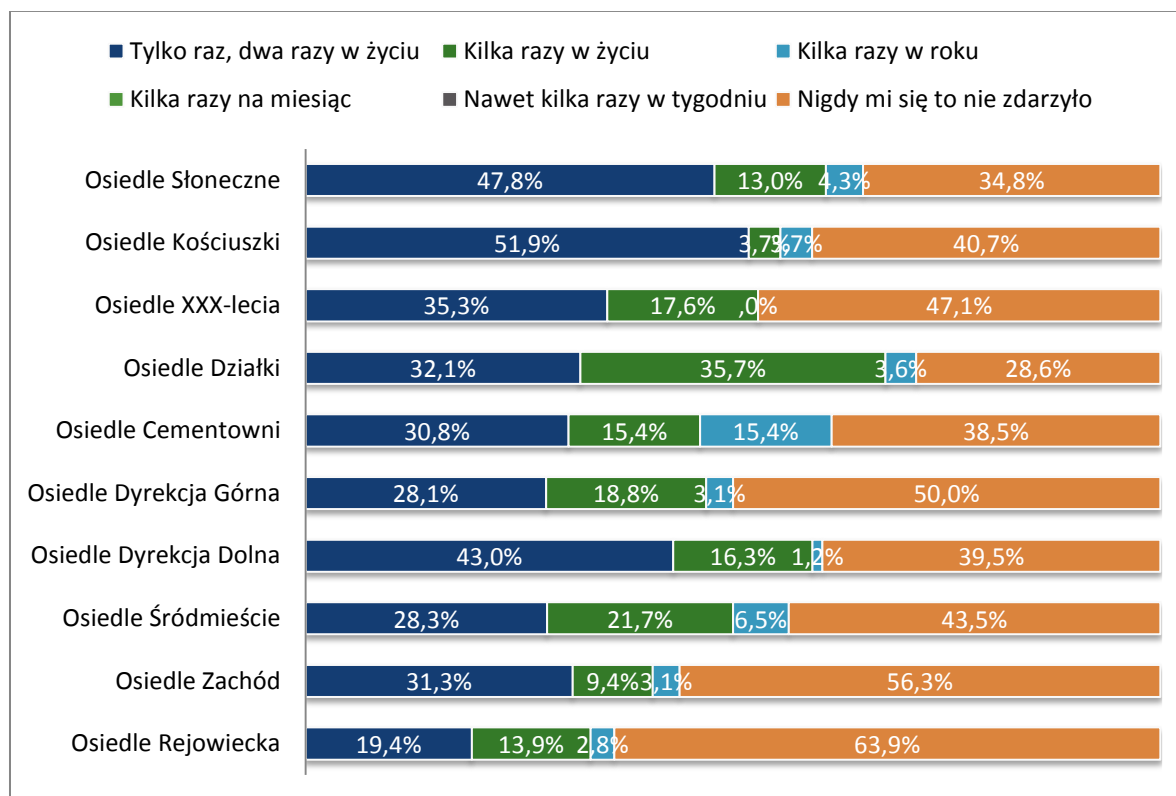
Mniej więcej co drugi badany doświadczył stanu upojenia alkoholowego. Częściej zdarzyło to się mężczyznom niż kobietom.

Wykres 52. Czy kiedykolwiek zdarzyło respondentowi upicie się w dekompozycji na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 53. Czy kiedykolwiek zdarzyło respondentowi upicie się w dekompozycji na osiedle zamieszkania



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Osoby pijące problemowo

W badaniu nie wystąpiły deklaracje o upijaniu się problemowym. Dlatego nie możliwe jest prezentowanie tej danej w ujęciu struktury socjodemograficznej miasta Chełma.

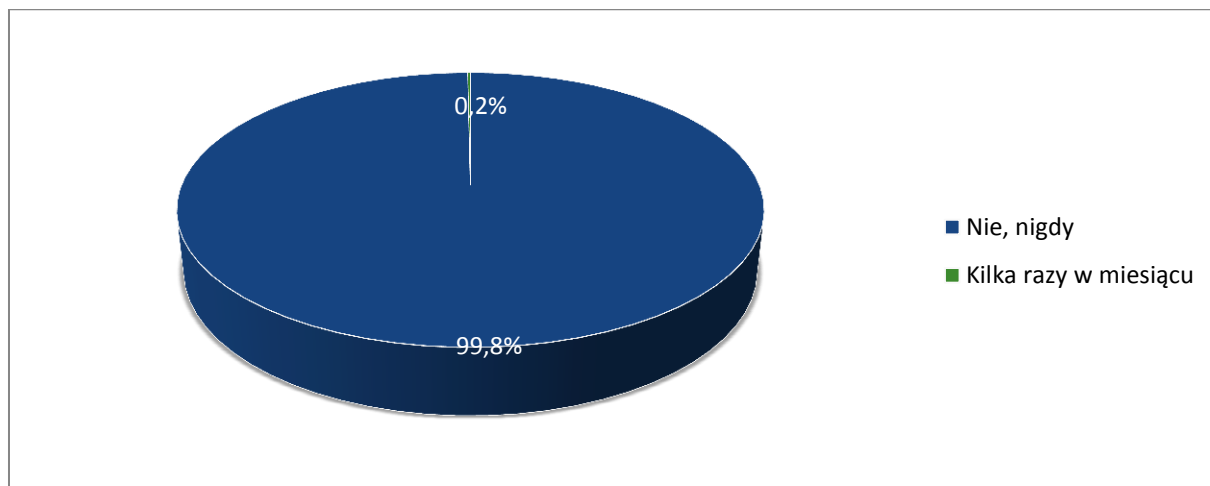
Wzory używania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych

Problem narkomanii w świetle wyników badań ilościowych jest znikomy w mieście Chełm. Jednak przy analizie wyników badań trzeba wziąć pod uwagę fakt, że jest to problem tabuizowany, wstydlivy i marginalizowany przez nielegalność substancji psychoaktywnych. Dlatego użyta metoda badania ilościowego wywiadu telefonicznego CATI nie sprawdziła się w przypadku tej problematyki. Dlatego rekomendujemy badanie tego problemu metodami jakościowymi. Nie dziwi niska deklaratywność w tak trudnym zagadnieniu.

Na pytanie dotyczące sięgania po substancje psychoaktywne tylko jedna osoba przyznała się do sięgania po nie. *Była to częstotliwość kilka razy w miesiącu.* Nie wiadomo, jaki

odsetek osób z uwagi na strach przed identyfikacją nie przyznało się do sięgania po narkotyki.

Wykres 54. Czy respondent sięgnął po środki odurzające/narkotyki



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zażywanie środków odurzających i narkotyków w świetle wyników badania CATI wydaje się być zjawiskiem marginalnym. Należy jednak wziąć pod uwagę fakt, iż z powodu braku przyzwolenia społecznego, jak w przypadku alkoholu, do sięgania po narkotyki przyznaje się zdecydowanie mniej osób niż sięga po nie w rzeczywistości.

Obecność tylko jednego respondenta w próbie, który miał kontakt z narkotykami uniemożliwia przedstawienia szczegółowych statystyk dla populacji.

Typy i rodzaje środków psychoaktywnych

Niestety, gdy tylko jeden respondent odniósł się do pytania o kontakt z narkotykami nie jest możliwa szeroka rzetelna analiza popularności typów środków odurzających. Respondent, który przyznał się do takiego kontaktu – sięga po marihuanę.

Częstotliwości użytkowania

Również jak w przypadku poprzedniej zmiennej, nie jest możliwa szeroka analiza częstotliwości sięgania po substancje psychoaktywne, gdyż tylko jeden respondent odniósł się do tego pytania. Sięga on po zażywaną marihuanę kilka razy w miesiącu.

Wiek inicjacji

Przełożenie wyniku odpowiedzi tylko jednej osoby na populację jest błędne. Jednakże ten jeden respondent, który przyznał się do sięgania po substancje psychoaktywne, sięgnął po nią pierwszy raz w przedziale wiekowym 16-20 lat.

Reasumując: w próbie znalazła się tylko jedna osoba, która przyznała się do sięgania po środki odurzające/narkotyki. Był to:

- Mężczyzna, kawaler w wieku w przedziale 26-35 lat.
- Okazjonalnie palący marihuanę, po to, aby się odprężyć.
- Jego wiek inicjacji narkotykowej zawiera się w przedziale: 16-20 lat.
- Nie odczuwa on żadnych skutków fizycznych i psychicznych, ani pogorszenia się relacji z otoczeniem z powodu sięgania po środek psychoaktywny.

Ocena dostępności narkotyków i innych substancji psychoaktywnych

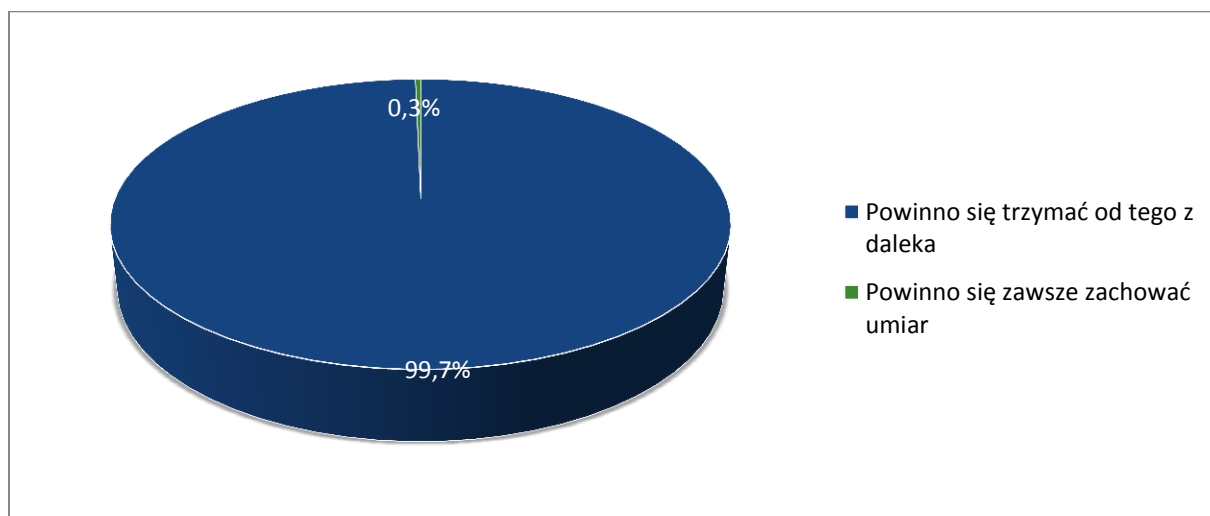
W wyniku znikomej deklaracji o sięganiu po substancje psychoaktywne oraz postawie, że należy trzymać się od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych z daleka, badani nie odnieśli się do kwestii związanych z dostępnością tych substancji. Ich ocena i opinia w tym zakresie niestety byłaby naznaczona wysokim stopniem subiektywizmu.

Postawy wobec narkotyków i innych substancji psychoaktywnych

Mieszkańcy Chełma są negatywnie nastawieni do substancji psychoaktywnych. Prawie wszyscy uważają, że należy się od nich trzymać z daleka.

Aż 99,8% badanych uważa, że od narkotyków i substancji psychoaktywnych powinno się trzymać z daleka, pozostali, czyli 0,2% można, ale powinno się zachować umiar.

Wykres 55. Postawy wobec narkotyków i innych substancji psychoaktywnych



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W świetle wyników badań widać, że istnieją tylko dwie wyraźne postawy wobec narkotyków i innych substancji psychoaktywnych: zupełnie negatywna – dominująca oraz znikoma, że są one dopuszczalne, ale należy pamiętać o zachowaniu umiaru.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem narkomanii oraz widoczność podejmowanych działań

W związku ze znikomym stopniem deklaracyjności styczności z narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi nie analizowano indywidualnie stopnia znajomości podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem narkomanii oraz widoczności podejmowanych działań. Informacje na ten temat zawarte są pytaniach ogólnych dotyczących znajomości podmiotów udzielających pomocy w przypadku nałogów w dalszej części tego raportu.

Ocena skuteczności otrzymanej pomocy

W próbie nie znalazł się respondent, który przyznałby się do sięgania po pomoc w zakresie walki z uzależnieniem swoim lub kogoś z otoczenia.

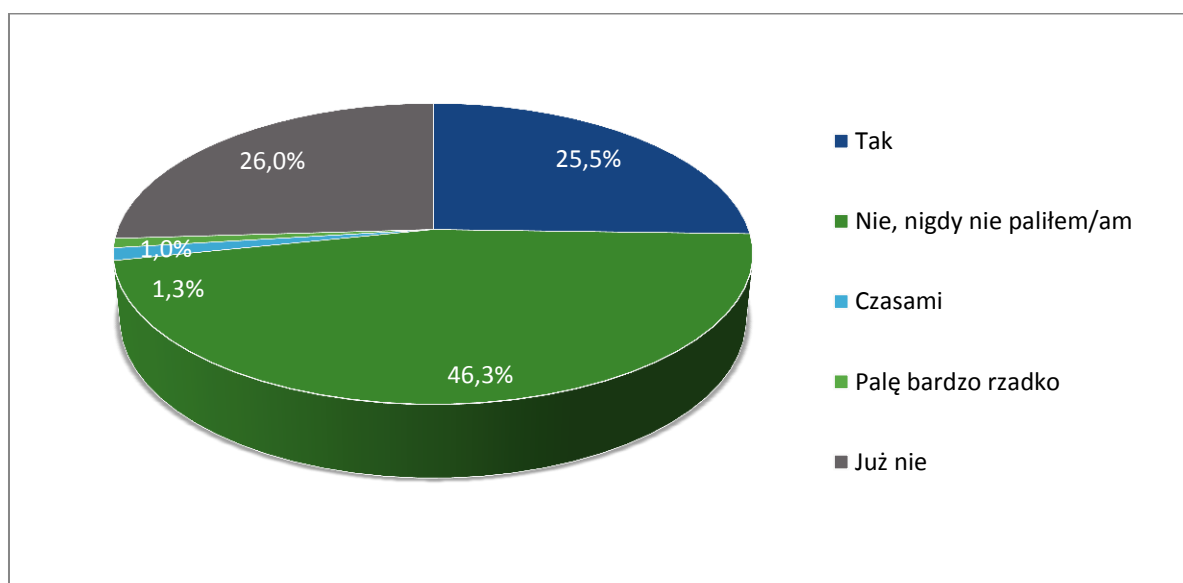
Wszystkie badane zmienne związane z substancjami psychoaktywnymi nie uzyskały satysfakcjonującego stopnia zwrotów informacji w postaci odpowiedzi na pytania., Umożliwiającego przeprowadzenie analiz. Przepuszczalne przyczyny takiego zjawiska, które należałoby jeszcze sprawdzić za pomocą metod jakościowych to głównie:

- Nielegalność narkotyków i lęk przed ujawnieniem problemu.
- Niechęć do przyznania się ankieterowi o problemie.
- Stosunkowo niski poziom problemu narkomanii w mieście Chełm.
- Niski poziom wiedzy badanej populacji o tematyce związanej z narkomanią.
- Niska reprezentacja, bądź brak grup posiadających wiedzę o problemie w próbie. (M.in. celowe odrzucenie nauczycieli, których opinie przedstawione są w rozdziale trzecim).

Inne substancje psychoaktywne

Ostatnią z badanych używek były papierosy. Ze względu na ich szczególną szkodliwość od lat prowadzi się szereg działań zniechęcających do sięgania po nie. Również każda paczka papierosów zawiera specjalny komunikat zniechęcający do ich zakupu. Jednak w Chełmie sięganie po papierosy dotyczy 25,5% badanych. 46,3% badanych nigdy nie paliło.

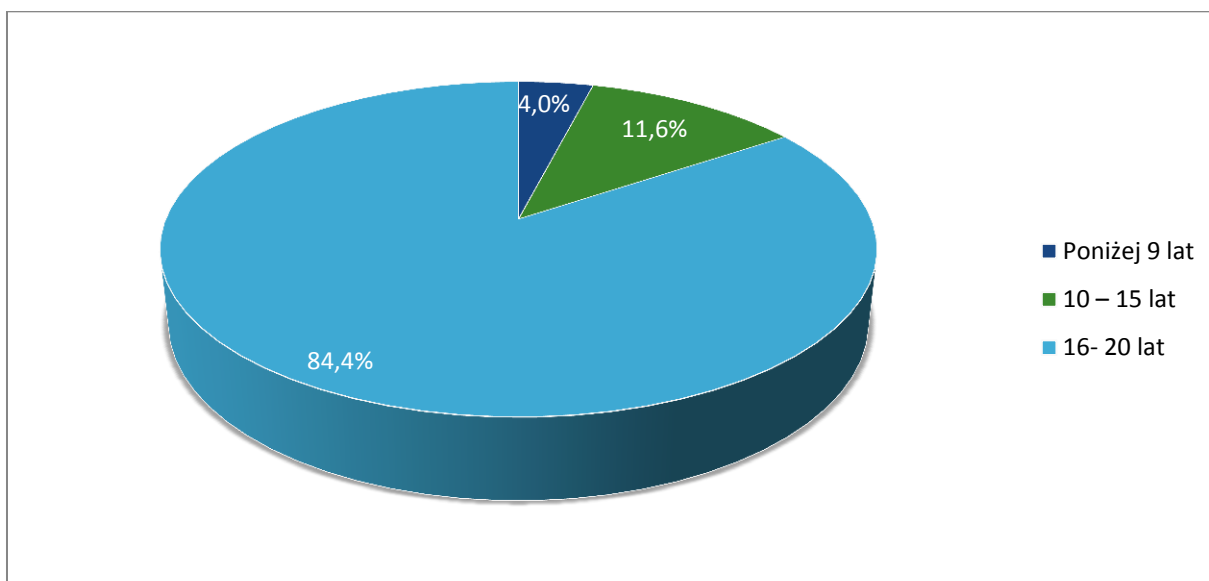
Wykres 56. Palenie papierosów



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zapytano również, w jakim wieku badani, którzy sięgają po papierosy zrobili to pierwszy raz. Zaskakuje fakt, że 4% miało wtedy poniżej 9 lat. Najczęstszy wiek pierwszego papierosa to 16-20 lat.

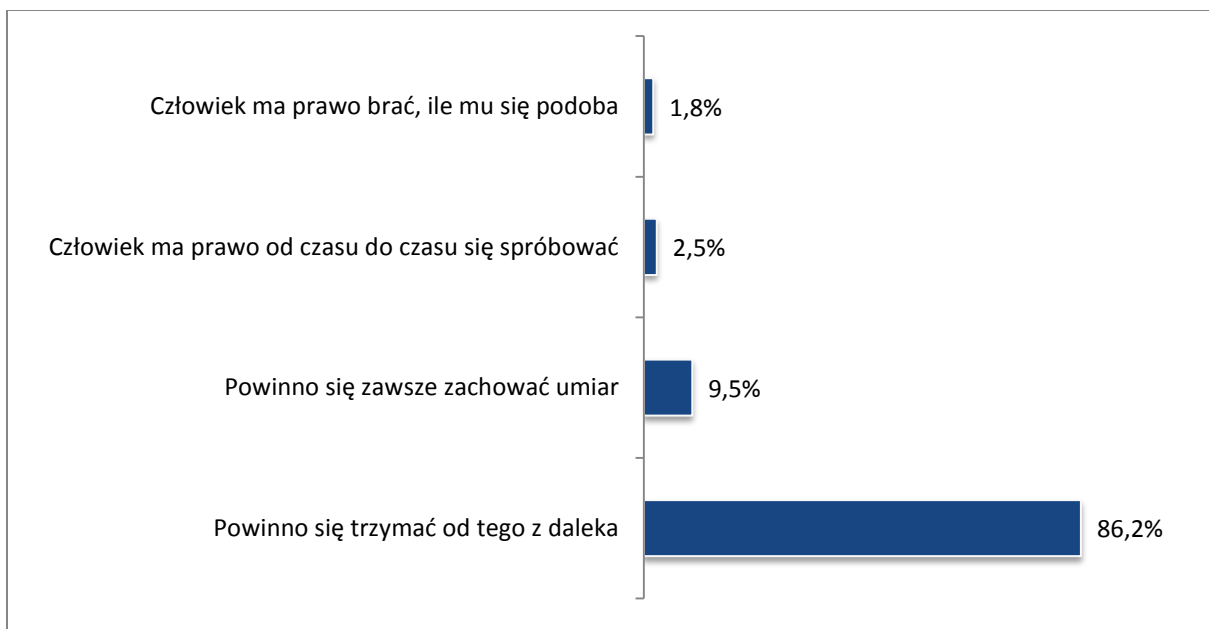
Wykres 57. Wiek sięgnięcia po pierwszego papierosa



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Również w przypadku palenia papierosów badani wiedzą, że należy się od nich trzymać i taka odpowiedź udzieliło 86,2% badanych.

Wykres 58. Podejście do palenia papierosów



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

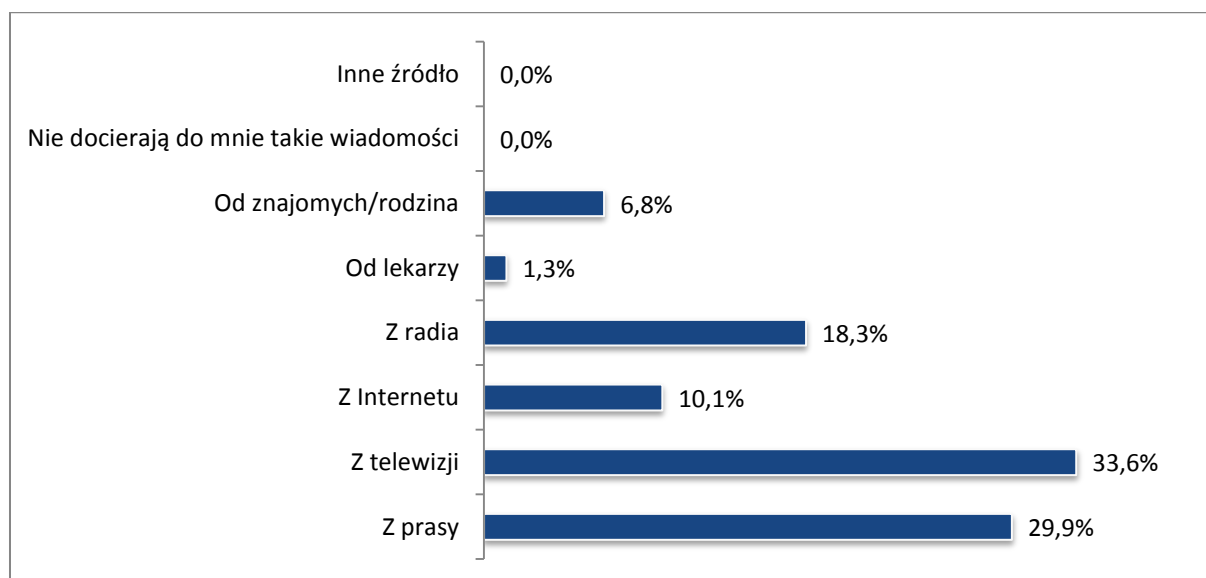
W przypadku „dopalaczy” nikt z badanych ich nie zażywał i wszyscy mają zdanie, że powinno się od nich trzymać z daleka. Słyszało o nich 75% badanych, a 25% nie wie, że jest coś takiego.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w zakresie alkoholizmu oraz innych substancji psychoaktywnych, widoczność podejmowanych działań profilaktycznych

Mieszkańcy Chełma w ograniczonym stopniu deklarują stykanie się z problemami nałogów. Ważnym zagadnieniem jest to, skąd czerpią informację o ich konsekwencjach, czy wiedzą gdzie mieliby się zwrócić o pomoc, gdyby takie problemy zaistniały. A jeżeli problem z nałogiem już wystąpił to, jakie według nich są główne przyczyny niekorzystania z dostępnych form pomocy.

Głównym źródłem informacji o konsekwencjach sięgania po substancje psychoaktywne jest telewizja na pierwszym miejscu, na drugim prasa, a na trzecim radio. Respondenci statystycznie w dużo mniejszym stopniu czerpią informacje z Internetu: tutaj było tylko 10,1% wskazań. Jedynie 1,3% badanych taką wiedzą uzyskał od lekarza.

Wykres 59. Źródła informacji na temat konsekwencji spożywania alkoholu, palenia papierosów czy używania narkotyków



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

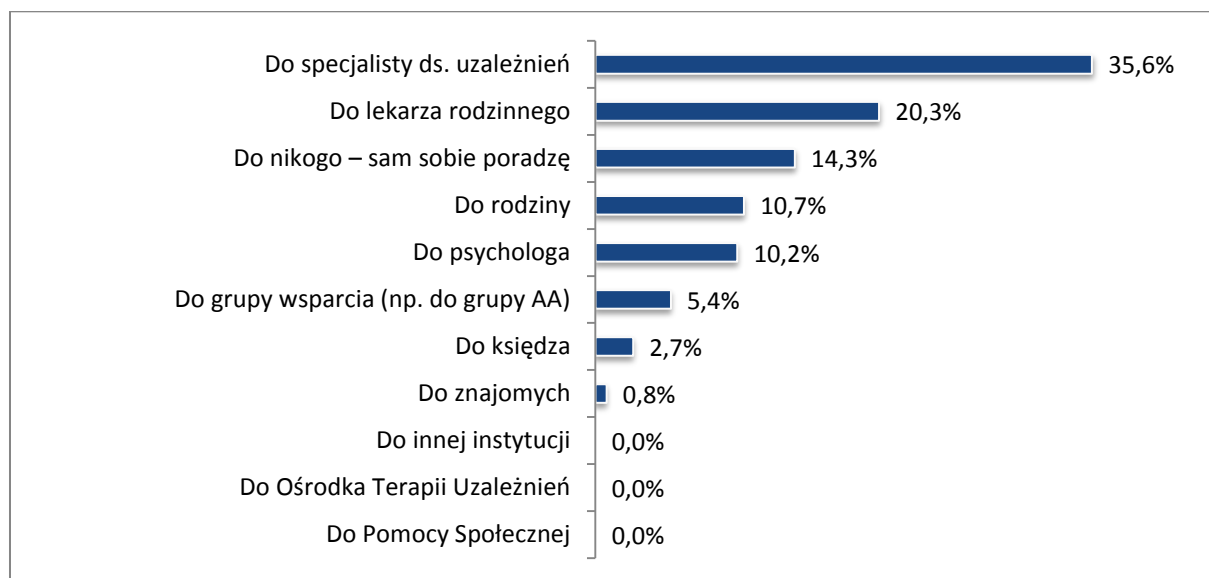
W przypadku choroby uzależnienia od substancji psychoaktywnych ważnym jest, aby w porę zwrócić się o pomoc do odpowiedniej jednostki, zanim degeneracja psychiczno-fizyczna organizmu oraz degeneracja rodziny nie pójdzie za daleko. Niestety

w przypadku źródeł pomocy z walce z nałogiem żaden z respondentów nie wymienił Ośrodka Terapii Uzależnień, ani pomocy społecznej, ani innej instytucji. Na poniższym wykresie widzimy, że 14,3% twierdzi, że poradziłoby sobie samodzielnie. Aż 35,6% badanych prawidłowo o pomoc w walce z nałogiem zwróciłoby się do specjalisty ds. uzależnień. Wśród wskazań drugie miejsce zajął lekarz rodzinny 20,3% wskazań. Co ciekawe 5,7% badanych zgłosiłoby się do grupy wsparcia na przykład Anonimowych Alkoholików.

Niestety brak wskazań na jednostki instytucjonalne zajmujące się leczeniem uzależnień uniemożliwił ich identyfikację i próbę oceny, jakości i widoczności ich działań.

Tylko 10,7% badanych w przypadku choroby uzależnienia szukałoby oparcia i pomocy w rodzinie.

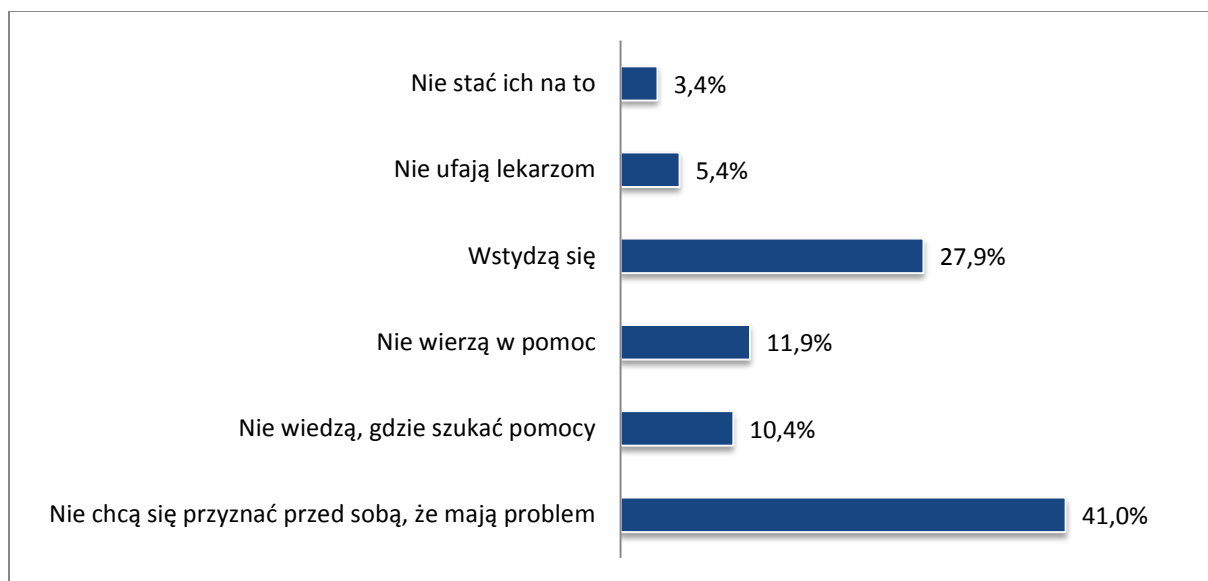
Wykres 60. Dokąd zwróciłby się badany o pomoc w razie problemu z nałogiem



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Według badanych główną przyczyną nie korzystania uzależnionych z pomocy specjalistów jest to, że nie potrafią się przyznać przed sobą, że mają problem oraz wstyd. Badani sugerowali również odpowiedź, że po prostu nie przeszkadza im nałóg.

Wykres 61. Przyczyny nie korzystania przez uzależnionych z pomocy specjalistów



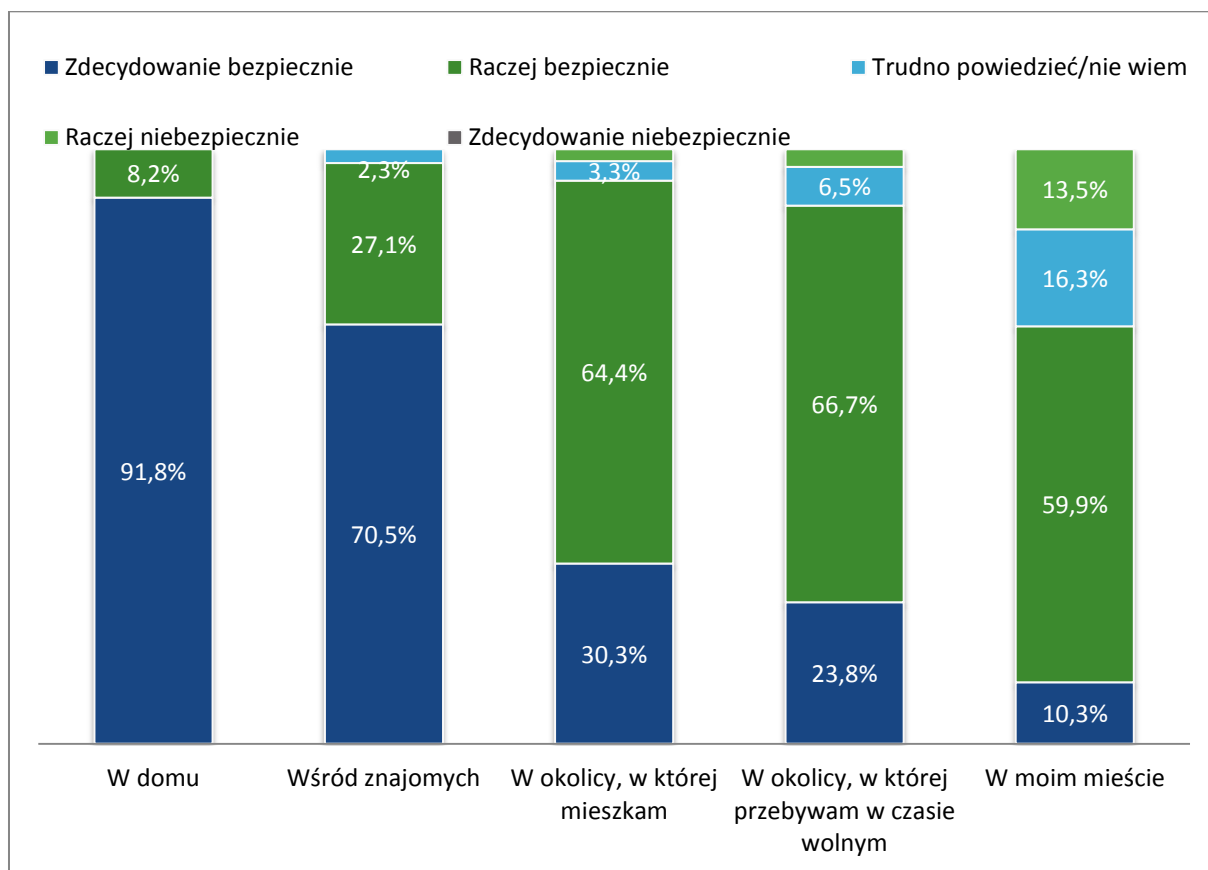
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wśród odpowiedzi na te pytanie zaskakuje duży udział odpowiedzi pesymistycznej, świadczącej o rzekomej bezsilności chorych w opinii respondentów. Według nich 11,9% uzależnionych nie wierzy w skuteczność pomocy, a 5,4% po prostu nie ufa lekarzom. Przy czym według 10,4% respondentów, uzależnieni po prostu nie wiedzą, gdzie mogliby zwrócić się o pomoc.

Ocena bezpieczeństwa w mieście

Poniższy wykres słupkowy przedstawia poziomy poczucia bezpieczeństwa w różnych miejscach ujętych w kafeterii odpowiedzi. Nie dziwi fakt, że badani najbardziej bezpiecznie czują się we własnym domu a najmniej w swoim mieście, gdzie raczej niebezpiecznie czuje się 13,5% badanych.

Wykres 62. Ocena bezpieczeństwa w mieście



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Alkoholizm i narkomania na tle innych problemów społecznych

Napoje alkoholowe są powszechnie dostępne i obecne w formach spędzania wolnego czasu, takich jak np. celebrowanie ważnych uroczystości rodzinnych. Ich spożywanie stanowi głęboko zakorzenioną tradycję, kojarzoną pozytywnie z zabawą, z radością. Jednak nie zachowanie umiaru może być tragiczne w skutkach.

Inaczej odbierane są narkotyki, które są substancjami nielegalnymi. Są postrzegane zdecydowanie bardziej negatywnie. Występują stosunkowo rzadko, ale niestety ogólnopolskie trendy są wzrostowe. Jednakże problem ich używania i nadużywania właśnie, dlatego bardziej jest wypierany i trudniejszy do wykrycia. Przy czym jego negatywne oddziaływanie również może generować negatywne zjawiska społeczne.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych powoduje wiele negatywnych zjawisk, wśród których wyróżnić między innymi można:

- Degeneracja fizyczna i psychiczna jednostki.
- Degeneracja więzi rodzinnych, patologie.
- Ubóstwo.
- Przeszłość.
- Przemoc.

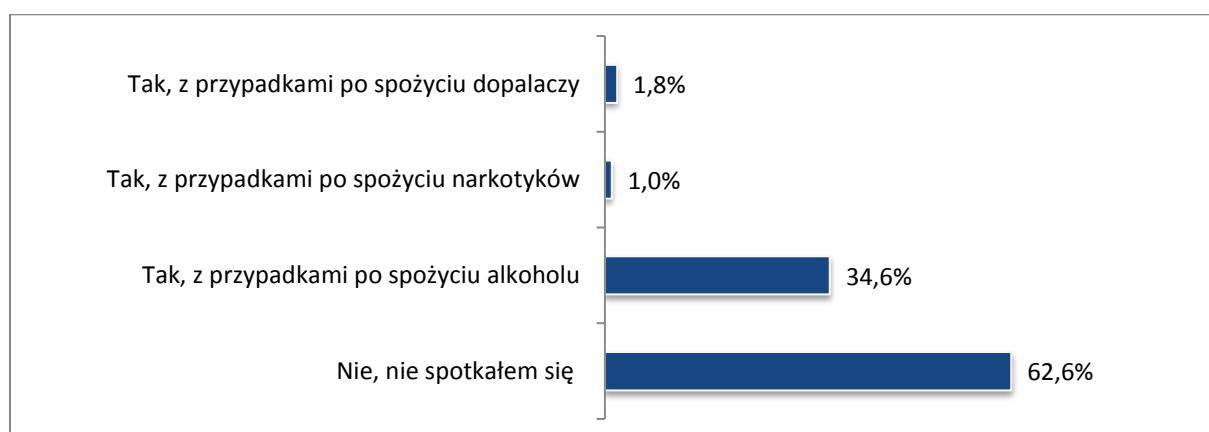
Problemem społecznym współwystępującym z alkoholizmem i narkomanią, analizowanym w tym rozdziale będzie przemoc w rodzinie.

Postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie

W ostatnim bloku pytań zapytano o kwestie związane z występowaniem przemocy. Chełmscy respondenci zapytani przez nas o tę drażliwą kwestię, w większości (62,6% badanych) odpowiedziało, iż nie spotkało się z przemocą po zażyciu substancji psychoaktywnych. Osoby, które jednak spotkały się z przemocą domową, mówiły niemal jednogłośnie, że to alkohol (34,6% wskazań) jest tym „złym doradcą” i to po wypiciu właśnie alkoholu dochodzi do aktów przemocy.

Przypadki przemocy po spożyciu dopalaczy (1,8%) deklarowano nieco częściej niż po spożyciu narkotyków (1,0%). Jako iż wskazania te są poniżej błędu statystycznego (w przypadku tego badania wynoszącego +/- 5%), biorąc pod uwagę charakter samego zjawiska zażywania substancji narkotycznych, warto się zastanowić czy nie przyjrzeć się temu problemowi przy użyciu metodologii jakościowych.

Wykres 63. Czy badany spotkał się z przypadkami przemocy po spożyciu alkoholu/narkotyków/dopalaczy

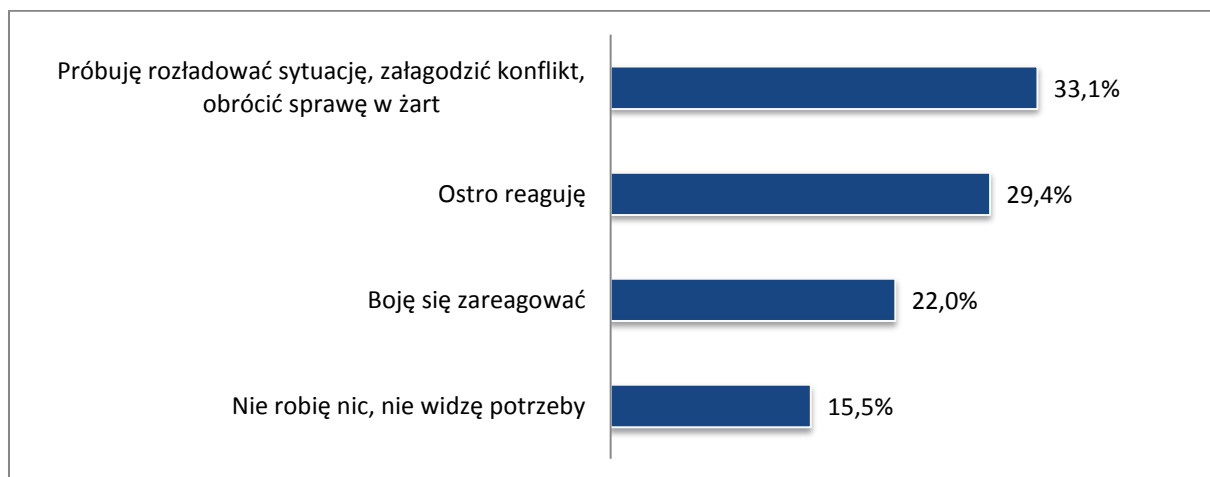


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Dominującą postawą wobec zjawiska przemocy w rodzinie jest łagodzenie, unikanie konfliktu, co bez wątpienia jest dobrą reakcją. Niemal 30% respondentów nie boi się

zareagować stanowczo, co w wielu przypadkach jest niezbędne. Niepokój może wzbudzać fakt, iż aż 22% badanych po prostu boi się zareagować a aż 15,5% po prostu nie widzi takiej potrzeby. Takie postawy, wynikające po części z głębokiej, źle pojętej asertywności połączonej z empatią wobec ofiar, jest niestety jednym z głównych problemów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, który dostrzegamy również i w Chełmie.

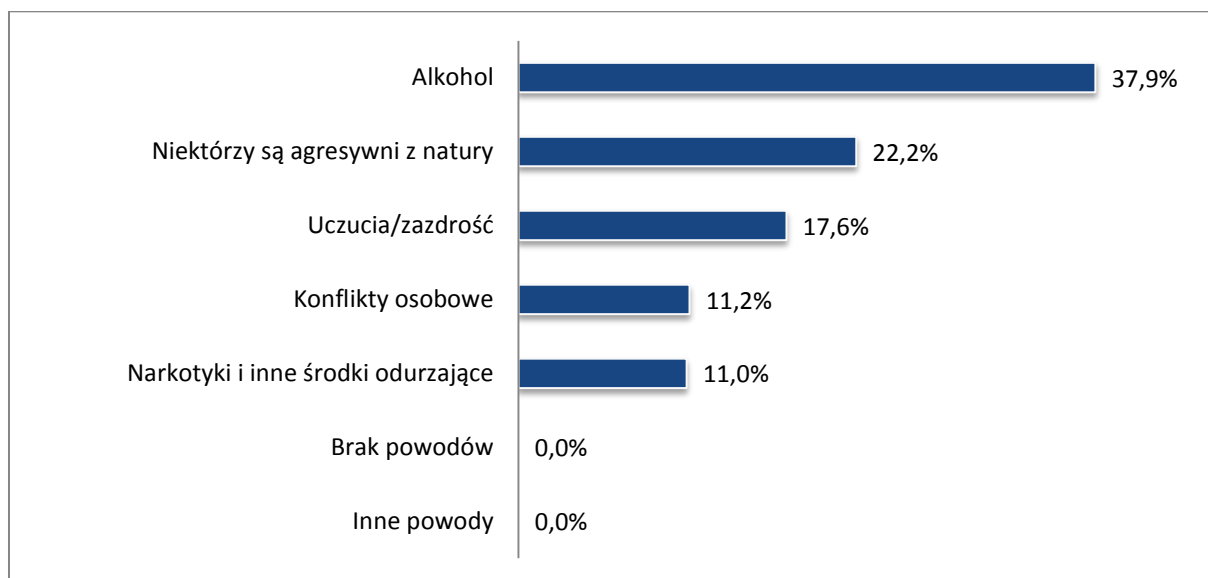
Wykres 64. Reakcja na akty przemocy



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Tak jak wcześniej wspomniano, respondenci wskazują na alkohol, jako główną przyczynę agresji między ludźmi- 37,9% wskazań. 22,2% badanych uznało, że niektórzy ludzie są agresywni z natury.

Wykres 65. Przyczyny agresji między ludźmi



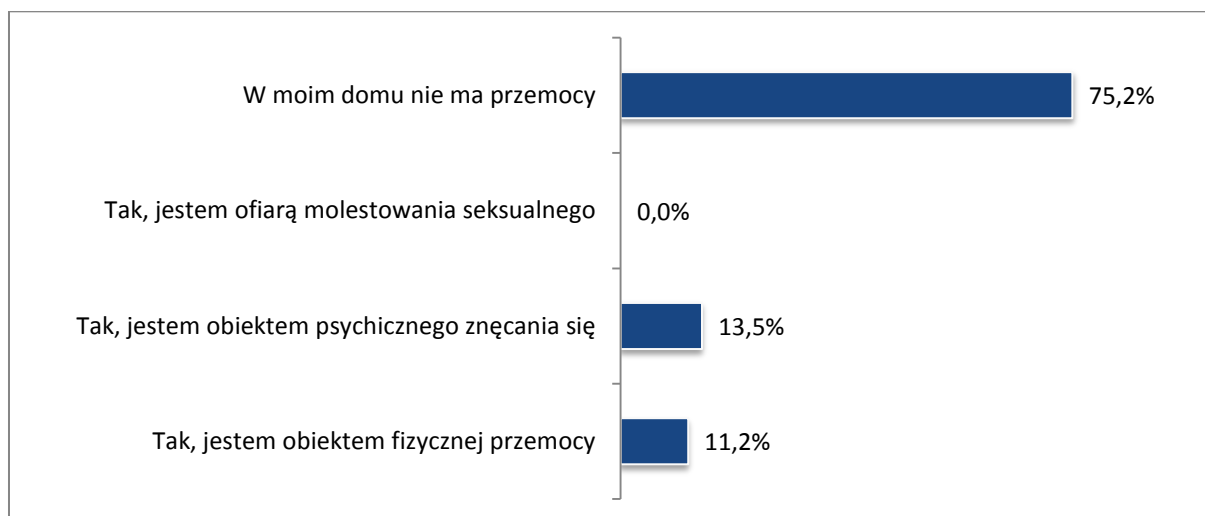
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Rozpowszechnienie zjawiska przemocy w rodzinie

Ankieterzy zapytali również o bardzo delikatną i trudną kwestię dotyczącą występowania przemocy w domu rodzinnym badanego. Przemoc nie występuje u 75,2% badanych. Niestety aż 13,5% badanych doświadcza przemocy psychicznej, a 11,2% jest obiektem przemocy fizycznej.

Nikt nie przyznał się do bycia ofiarą molestowania seksualnego. Co nie oznacza, że takie osoby nie w ogóle nie wystąpiły w próbie. Jest to problem bardzo wstydlivy i zaleca się badanie tego zjawiska metodami jakościowymi.

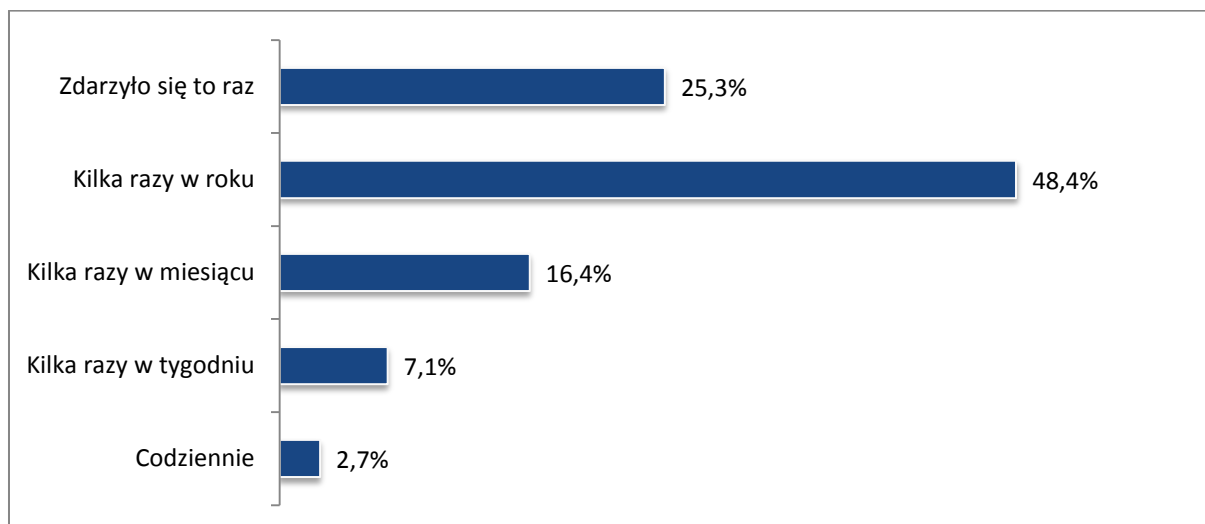
Wykres 66. Kontakt z fizyczną lub psychiczną przemocą w domu rodzinnym



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Kolejny wykres słupkowy pokazuje częstotliwość występowania takiej przemocy. Prawie połowa z osób (48,4%), które doświadczyły przemocy wskazało odpowiedź kilka razy w roku, jednak dla 2,7% zapytanych to niestety codzienność.

Wykres 67. Częstotliwość występowania takiej sytuacji



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W świetle wyników badania zjawisko przemocy jest zjawiskiem rzadkim. Jednak należy pamiętać o tym, że przyznawanie się do bycia ofiarą przemocy, jak i rozróżnienie przemocy fizycznej od psychicznej jak i dostrzeganie jej - są nadal dla przeciętnych mieszkańców dość trudne.

Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie

Badani mieszkańcy Chełma w pytaniach dotyczących kwestii związanych z przemocą w rodzinie odnieśli się do własnych rodzin. Jest to związane z ograniczeniem wielkości narzędzia badawczego, ale również z przeświadczeniem, że w przypadku techniki CATI, gdyż tylko ta opinia będzie miała wymiar rzetelności badawczej.

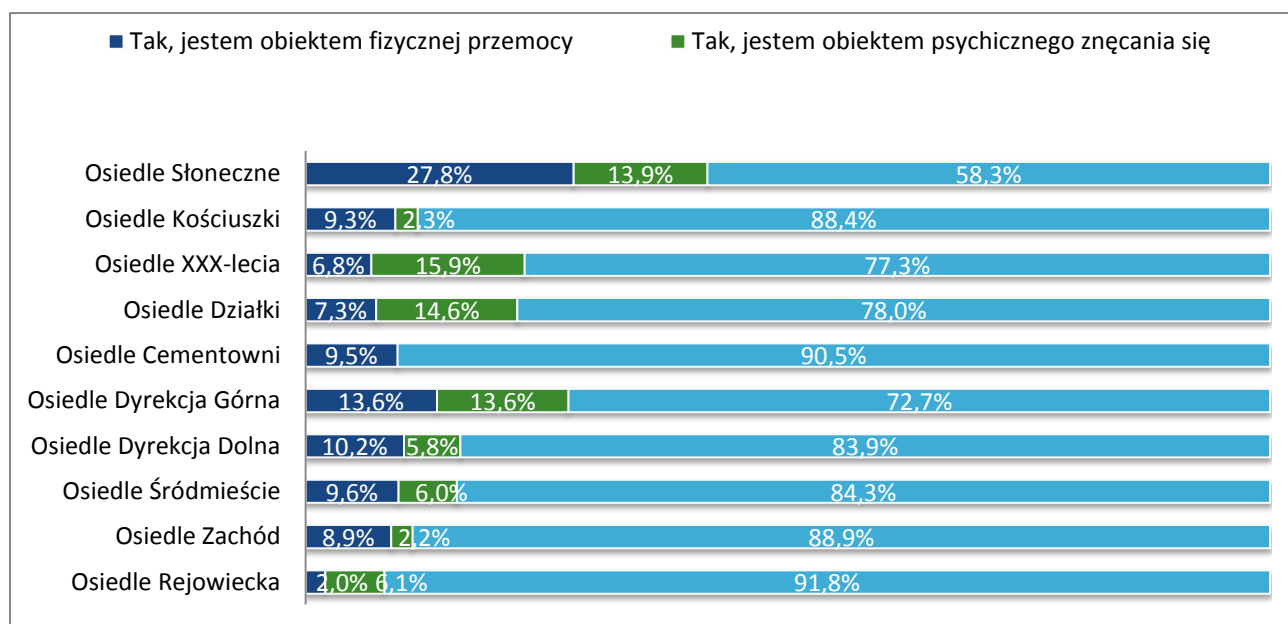
Analizowane zmienne doświadczenie przemocy oraz jej przyczyny przedstawiono w dekompozycji na osiedla. Na poniższym wykresie widać, że najwięcej respondentów przyznało się do bycia ofiarą przemocy fizycznej na osiedlach:

- Osiedle Słoneczne – 27,8%;
- Osiedle Dyrekcja Górna – 13,6%;
- Osiedle Dyrekcja Dolna – 10,2%.

W przypadku doświadczenia przemocy psychicznej najczęściej przyznali się do niej mieszkańcy regionów:

- Osiedle XXX-lecia – 15,9%;
- Osiedle Działki – 14,6%;
- Osiedle Słoneczne 27,8%.

Wykres 68. Kontakt z fizyczną lub psychiczną przemocą w domu rodzinnym w dekompozycji na osiedle zamieszkania respondenta

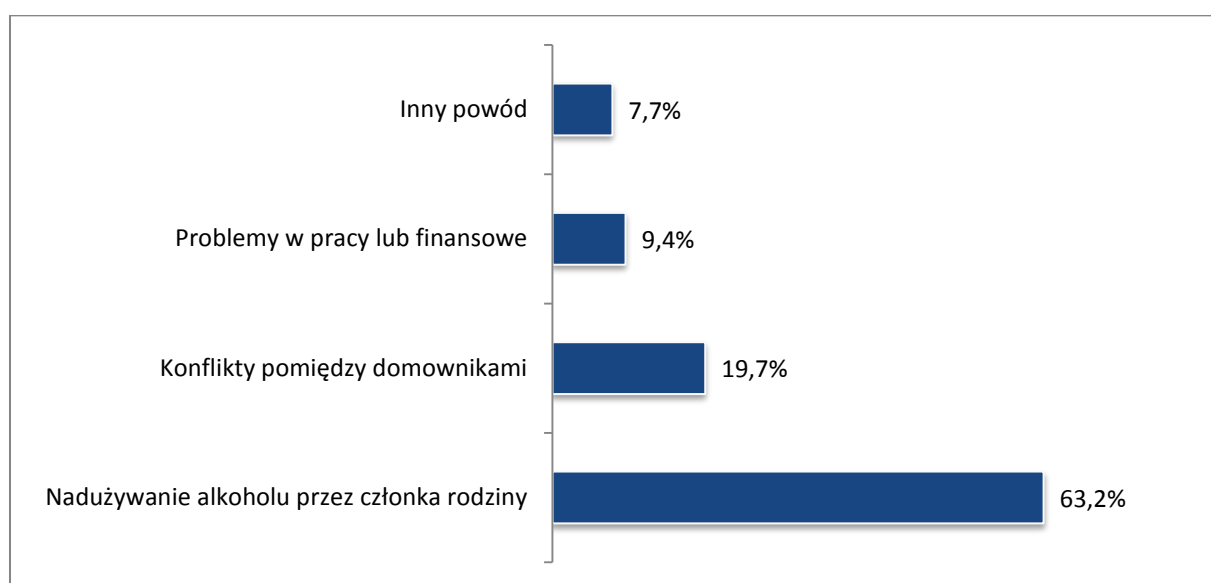


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Mieszkańcy Chełma pytani o opinię nt. przyczyn występowania przemocy w rodzinach wypowiedzieli się na bazie własnych doświadczeń i w większej mierze obserwacji środowiska lokalnego, czy bezpośrednią znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie. Dlatego zapytano ich o to, jakie ich zdaniem są główne przyczyny przemocy domowej.

Jako główną przyczynę przemocy domowej podaje się nadużywanie alkoholu przez członka rodziny – 63,2% wskazań. Na drugim miejscu wskazano konflikty pomiędzy domownikami – aż 19,7% wskazań. Respondenci, którzy wymieniali inne powody stanowili 7,7% próby.

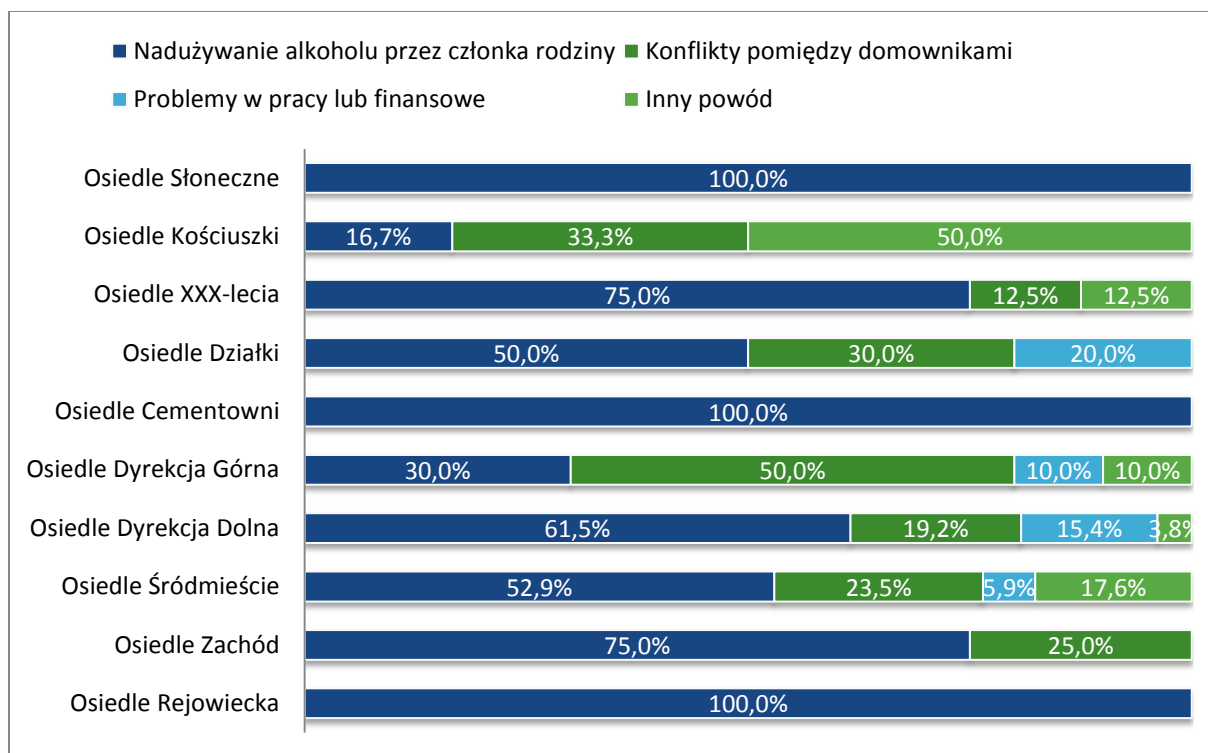
Wykres 69. Przyczyny przemocy w domu respondenta



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Biorąc pod uwagę przyczyny występowania przemocy, mieszkańcy trzech osiedli: Osiedla Słoneczne, Osiedla Cementowni, Osiedla Rejowiecka byli w pełni przekonani, że przyczyną jest nadużywanie alkoholu. W przypadku pozostałych dzielnic powskazywane były inne przyczyny, głównie konflikty pomiędzy domownikami. Warto zwrócić uwagę na to, że 20% mieszkańców Osiedla Działki uznało, że tą przyczyną są problemy w pracy bądź problemy finansowe. Mieszkańcy wybierający odpowiedź: inny powód, wskazywali na złożoność problemu i inne indywidualne przyczyny, z których powodu do przemocy dochodzi. Tą odpowiedź wskazało 17,6% z mieszkańców zamieszkujących Osiedle Śródmieście.

Wykres 70. Przyczyny przemocy w dekompozycji na osiedla zamieszkania respondenta



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

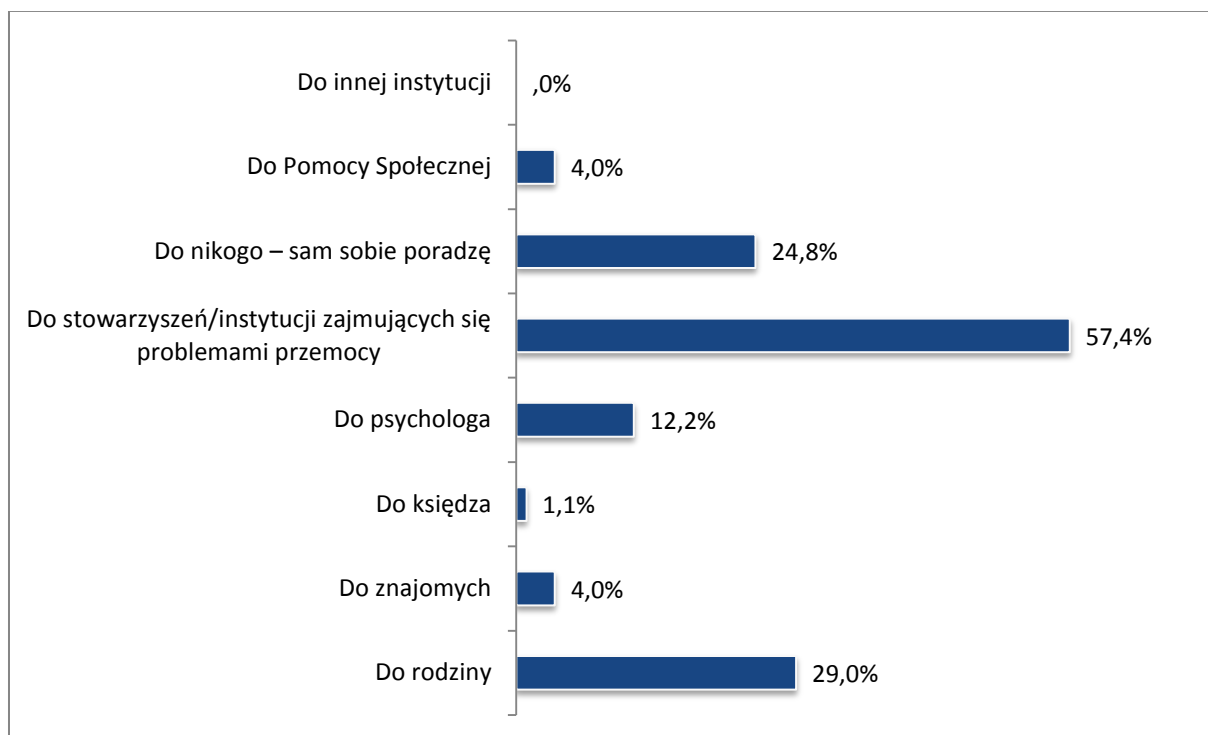
Osiedlom, z których pochodziło najwięcej respondentów doświadczających przemocy należy poświęcić najwięcej uwagi w planowanych programach profilaktycznych.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem przemocy w rodzinie

Ważną kwestią w badaniu społecznym dotyczącym problemów współwystępujących z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych jest znajomość placówek niosącym pomoc dotkniętym przemocą i ich rodzinom.

Zapytano respondentów, do kogo zwróciliby się o pomoc w przypadku doświadczania przemocy. Badani zwróciliby się głównie do stowarzyszeń lub instytucji zajmujących się problemami przemocy – 57,4%. Na drugim miejscu wskazano rodzinę – 29% respondentów. W przypadku tego pytania widać dużą różnorodność odpowiedzi. Aż 24,8% badanych wierzy, że samodzielnie zdołaloby sobie pomóc.

Wykres 71. Dokąd zwróciłyby się respondenci o pomoc w razie problemu z przemocą



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

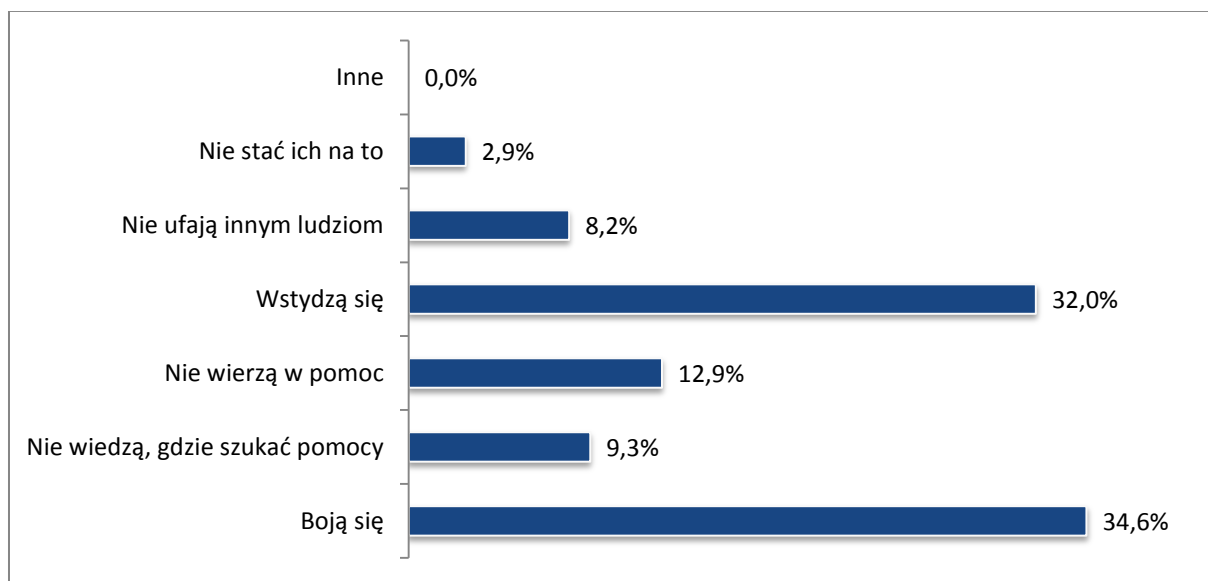
Zaskakującym jest, że żaden z respondentów nie wskazał, żadnego podmiotu, żadnej innej instytucji oprócz Pomocy Społecznej. Nie pojawiły się, żadne instytucje związane z terapią i pomocą psychologiczną niesioną ofiarom przemocy.

Ocena skuteczności otrzymanej pomocy

W przypadku, w którym znajomość instytucji jest niewielka, a badani nie zwracają się o pomoc z związku z doświadczeniem przemocą trudno o uzyskanie oceny skuteczności uzyskanej pomocy.

Aby jednak uzyskać informację o przyczynach tego stanu rzeczy zapytano badanych o to, dlaczego nie korzysta się z porady specjalistów. W pytaniu o przyczyny nie korzystania z możliwości pomocy w przypadku doświadczania przemocy badani mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź, jednak poniższy wykres przedstawia wynik dla 100% odpowiedzi. Główną przyczyną zaniechania skorzystania z pomocy okazał się być strach i wstyd, a również brak wiary w skuteczność otrzymanej pomocy.

Wykres 72. Jakie są przyczyny nie korzystania z profesjonalnej pomocy specjalistów, przez osoby które mają problem z przemocą



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Przyczyną pozostania w sytuacji ofiary przemocy, związany jest ogólnym zastraszeniem wstydem i brakiem wiary w jej skuteczność. Takie przekonania niestety nie pomagają w wyjściu z negatywnej sytuacji.

Wnioski i rekomendacje

Niniejsza diagnoza problemów związanych z używkami i innymi problemami społecznymi występującymi wśród osób dorosłych na terenie miasta Chełm daje kompleksowy obraz zjawiska. Analiza wyników badania pozwala sformułować zalecenia i możliwe środki zaradcze. Diagnoza ta pozwala nakreślić ramowe zalecenia, które są doskonałym przyczynkiem do stworzenia właściwego programu działań profilaktycznych.

Z badania wynika, że główną substancją psychoaktywną, z którą mieszkańcy Chełma mają problem jest alkohol. To z niego wynika większość z mierzonych problemów społecznych poddanych analizie, takich jak konsumpcja alkoholu przez nieletnich i co się z tym wiąże ich nielegalny do niego dostęp. Badani posiadają wysoki poziom świadomości problemu jak i form jego rozwiązywania – to znaczy wiedzą gdzie należy się zwrócić o pomoc. Jednak widoczna jest również duża bezsilność wobec osób, które mają problem z nałogiem.

Bardzo pozytywnym wynikiem jest utrzymujący się na niskim poziomie problem narkotyków, jak również dopalaczy. Ale może być to związane z ciągle niskim poziomem świadomości i rozpoznawalności tych tematów.

Dlatego rekomenduje się prowadzenia szerokiej kampanii podnoszącej poziom wiedzy na temat tych substancji.

Profilaktyka uzależnień i innych niepożądanych zjawisk występujących w danej społeczności to bardzo ważny obszar działań każdego samorządu lokalnego. Starania te mają na celu zmianę postaw ludzi używających substancje psychoaktywne. Jest to proces, który musi integrować działania wielu instytucji. Tylko aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków i przemocy, daje szansę na stworzenie spójnych i wieloaspektowych programów profilaktycznych. Do działań tych muszą zostać włączone również rodziny, zakłady pracy, szkoły, środowiska rówieśnicze młodzieży, jak i całe lokalne społeczności.

Skuteczna profilaktyka uzależnień polega na zmniejszeniu ryzyka związanego z używaniem środków odurzających oraz minimalizowanie współwystępujących problemów związanych z przyjmowaniem narkotyków, piciem alkoholu, przemocą i innymi uzależnieniami. Realizacja tego celu polega zarówno na opóźnieniu, jak i przeciwdziałaniu inicjacji i niedopuszczeniu do poszerzenia się kręgu osób eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi. Ważna jest również praca z osobami już uzależnionymi, poprzez umożliwienie im powrotu do normalnego życia w społeczeństwie.

Należy zwrócić uwagę, że właściwie prowadzone programy profilaktyczne są bardziej opłacalne niż reagowanie na problemy, które już istnieją i pogłębiają się.

Właściwie wdrażana profilaktyka uzależnień musi być prowadzona na kilku poziomach:

Profilaktyka pierwszorzędowa jest adresowana do grupy niskiego ryzyka, czyli osób zdrowych. Najważniejszym zagadnieniem tego rodzaju profilaktyki jest promowanie zdrowego trybu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji spożywania substancji psychoaktywnych. Poprzez rozwijanie umiejętności społecznych i umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, ogranicza się występowanie zachowań ryzykownych.

Profilaktyka drugorzędowa, to działania skierowane do osób zagrożonych, należących do grupy wysokiego ryzyka. Osoby te nie są trwale uzależnione, ale zaczynają dopiero

eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi. W tym obszarze najważniejsze jest ograniczenie głębokości zachowań niepożądanych i możliwość wycofania się z nich.

Profilaktyka trzeciorzędowa, to ogół działań skierowanych do osób już trwale uzależnionych. Obejmuje ona leczenie skutków zachowań niepożądanych, czyli przeciwdziałanie pogłębianiu się choroby oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia, poprzez wprowadzanie leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji.

Działania profilaktyczne w głównej mierze powinny polegać na informowaniu społeczeństwa o zagrożeniach związanych z przyjmowaniem narkotyków i możliwościach leczenia. Ważny aspekt dostarczania wiedzy obejmuje również informowanie o instytucjach powołanych do pomocy osobom uzależnionym. Skuteczna realizacja powyższego celu obejmuje nie tylko dostarczanie materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych (szkoły, urzędy, przychodnie i szpitale itd.), ale również wykorzystanie nowoczesnych kanałów informacyjnych takich jak telewizja, radio, prasa lokalna i Internet. W szczególności telewizja może mieć tu dużą siłę oddziaływania.

Do głównych priorytetów profilaktyki uzależnień i przemocy zaliczyć należy:

- Podjęcie działań interwencyjno-terapeutycznych dedykowanych osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych.
- Pomoc osobom współuzależnionym (rodzinom).
- Edukacja rodziny pod względem problemów uzależnienionych.
- Próba zaangażowania całej rodziny w rozwiązywanie i przeciwdziałanie problemom alkoholowym, narkotykowym i innych używek.
- Wspieranie osób wychodzących z uzależnienia.
- Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie miasta dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.
- Ograniczenie dostępności narkotyków poprzez współpracę z organami zajmującymi się tym problemem.
- Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania narkotyków oraz picia alkoholu.
- Zwiększenie wiedzy na temat możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie miasta.
- Polepszenie funkcjonowania instytucjonalnych form przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Udzielanie pomocy i wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego osobom oraz rodzinom dotkniętym skutkami przemocy.

- Ustawiczny monitoring prowadzonych działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.

Ograniczenie dostępu do substancji psychoaktywnych i kształcenie w zakresie przyczyn popadania w uzależnienie, może istotnie zmniejszyć skalę zjawiska uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Najważniejszą kwestią jest jednak zrozumienie natury uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Gwarantuje ono właściwe podejście, czyli uznanie uzależnienia, jako choroby upośledzającej przede wszystkim ośrodku odpowiadające za emocje, dopiero w drugiej kolejności racjonalnego myślenia. Osoby nadużywające substancje psychoaktywne robią to głównie z powodu emocji, często przecież wiedzą, jakie ma to negatywne skutki. Notorycznie sięganie po alkohol lub narkotyki, staje się sposobem na złagodzenie złego samopoczucia. Osoby z otoczenia, które przecież same często mają kontakt z alkoholem, z lekami, a może nawet miękkimi narkotykami, nie chcą podważać ich potrzeby zażywania (poprzez szacunek, przemilczane, niezauważane są wypadki zażycia szkodliwego, lub sięgania po mocniejsze środki) gdyż jest to ingerencja w wolność wyboru. Szacunek do osoby, powoduje bagatelizowanie niepokojących symptomów i zgodę na pogłębianie w *chorobie emocji*, pozwalając tym samym na coraz większą degenerację organizmu, która z czasem obezwładnia również intelekt chorego. Otoczenie osoby uzależnionej szczególnie potrzebuje wsparcia, właśnie ze względu na to, że jest to choroba upośledzająca interakcje społeczne, niszcząca rodzinę od środka. Rodzina taka nie spełnia w pełni swojej roli, a jako podstawowa komórka społeczna zasila społeczeństwo w jednostki skrzywdzone i wymagające wsparcia.

CZĘŚĆ DRUGA

ANALIZA BADANIA Z CHEŁMSKĄ MŁODZIEŻĄ

Wprowadzenie

Badanie dotyczące diagnozy problemów społecznych zostało przeprowadzone na zlecenie miasta Chełma. Niniejszy raport powstał na podstawie wyników badań, jakie uzyskano od młodzieży z chełmskich szkół i placówek oświatowo-wychowawczych. Picie alkoholu i używanie substancji psychoaktywnych jest bardzo ważnym problemem w wielu miastach Polski. Niezbędne jest przeprowadzanie tego typu badań, aby sprawdzić postawy młodzieży do tych substancji. Sięganie przez młodzież po używki wiąże się nie tylko z indywidualnymi preferencjami, ale również ze środowiskiem, w którym wychowuje się młodzież. Bardzo ważne jest również poznanie szerszego kontekstu społecznego, który oprócz poszczególnych celów badawczych również zostanie zaprezentowany w niniejszym raporcie.

Cel badania

Badanie miało na celu zdiagnozowanie picia alkoholu i używania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych przez młodzież chełmskich szkół i placówek oświatowo-wychowawczych. Szczegółowy opis obszarów badawczych:

- ❖ Wzory używania substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki oraz inne substancje) z podziałem na typy/rodzaje, częstotliwość użytkowania, wiek inicjacji;
- ❖ Ocena dostępności substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki oraz inne substancje);
- ❖ Postawy wobec substancji psychoaktywnych;
- ❖ Znajomość podmiotów udzielających pomocy przeciwdziałaniu uzależnieniom;
- ❖ Ocena bezpieczeństwa w mieście;
- ❖ Ocena bezpieczeństwa w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych;
- ❖ Postawy wobec zjawiska przemocy rówieśniczej;
- ❖ Postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie;
- ❖ Rozpowszechnianie zjawiska przemocy rówieśniczej wg ofiar, sprawców, świadków;
- ❖ Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie;
- ❖ Rozpowszechnianie zjawiska przemocy w rodzinie wg ofiar, sprawców, świadków;
- ❖ Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem przemocy rówieśniczej oraz przemocy w rodzinie;
- ❖ Ocena skuteczności otrzymywanej pomocy;
- ❖ Ocena działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych

Populacja i próba

Populacja, na podstawie której powstała próba niniejszego badania to uczniowie chełmskich szkół i placówek oświatowo-wychowawczych. Badana populacja zawierała 10 szkół podstawowych, 8 szkół gimnazjalnych, 26 szkół ponadgimnazjalnych, w tym licea ogólnokształcące, profilowane, policealne oraz szkoły specjalne, technika 4-letnie oraz na podbudowie ZSZ oraz zasadnicze szkoły zawodowe. Próba, która została wylosowana z populacji zawierała po jednej klasie szóstej z każdej szkoły podstawowej; od jednej do dwóch klas trzecich z każdego gimnazjum oraz od dwóch do trzech najstarszych klas liceum, technikum, szkoły zawodowej i czwarte klasy w technikum 4-letnim.

Procedura badawcza

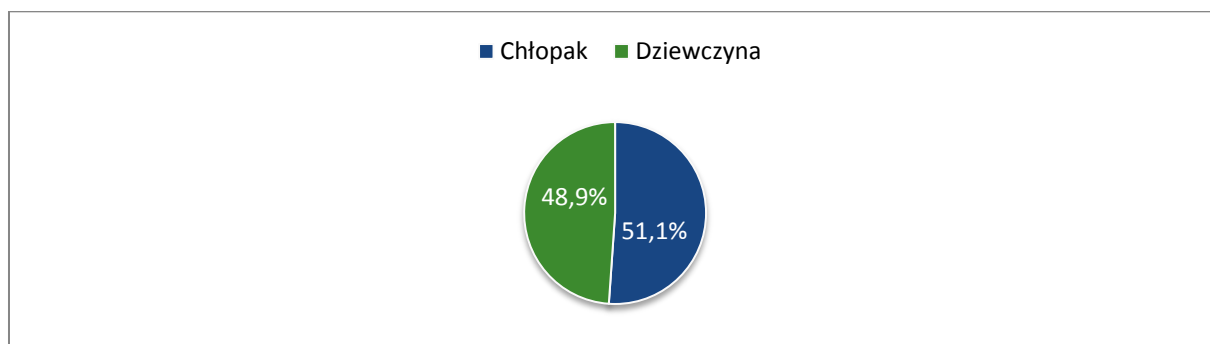
Badanie zostało przeprowadzone na terenie chełmskich szkół. Przed przystąpieniem do przeprowadzenia ankiet koordynator kontaktował się z pracownikami wylosowanych szkół, aby ustalić możliwość przeprowadzenia badania, a także godzinę i termin, kiedy klasy miały lekcję wychowawczą, na której została rozdana ankietą. W ramach badania wysłano również list uwierzytelniający, przygotowany przez władze miasta Chełm.

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą ankiety audytoryjnej. Jest to jedna z technik badawczych stosowanych w naukach społecznych, polegająca na zebraniu w pewnej przestrzeni, zazwyczaj w pomieszczeniu, które w jakiś sposób związane jest z badaną kategorią (np. klasa szkolna itd.) wybranej lub wylosowanej grupy osób i rozdaniu im ankiet do wypełnienia. Ankieter w takiej sytuacji nie przeprowadza wywiadu osobiście z każdym respondentem, ani nie odczytuje pytań, a jedynie ogranicza się do podania celu prowadzonych badań i ewentualnie tłumaczy, jak ankietę należy wypełnić. W odróżnieniu od innych technik ankietowych w tym przypadku uzyskuje się praktycznie stuprocentową zwrotność materiału. Niniejsze badanie trwało około 30 minut.

Wyniki ankiety audytoryjnej

W badaniu wzięło udział 940 uczniów, uczęszczających zarówno do szkół podstawowych, gimnazjalnych jak i ponadgimnazjalnych. Zanim zostaną zanalizowane wyniki badań poniżej kilka wykresów przedstawiających strukturę badanej próby.

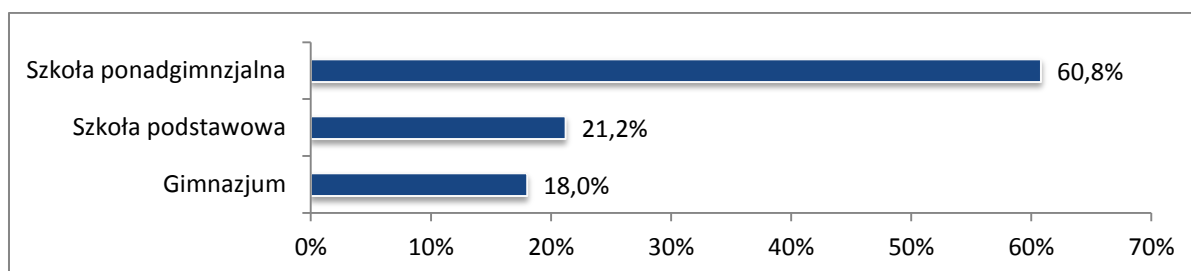
Wykres 73. Struktura próby w podziale na płeć



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W badanej próbie odsetek chłopaków był nieco wyższy i wynosił 51,1% w stosunku do 48,9% dziewczyn. Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych w niniejszym badaniu byli w większości – 60,8%, w porównaniu do 21,2% uczniów szkół podstawowych oraz 18,0% szkół gimnazjalnych, co wynikało z doboru próby.

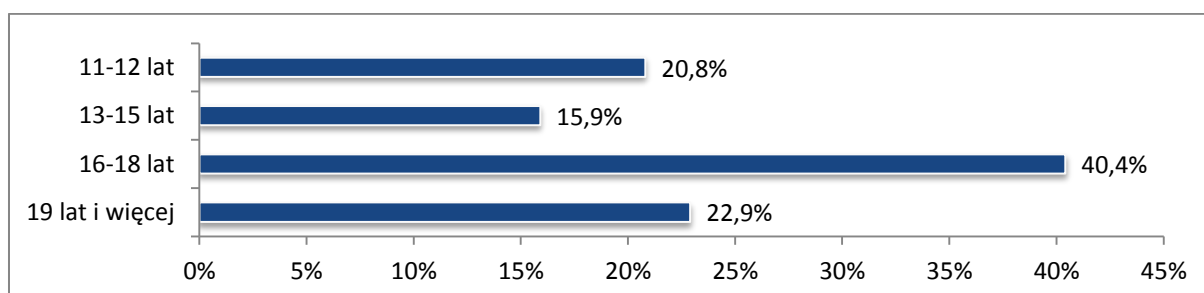
Wykres 74. Struktura próby w podziale na szkołę do której uczęszcza respondent



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W związku z tym, że odsetek uczniów szkół ponadgimnazjalnych w próbie był wyższy, większa jest również ilość starszych uczniów, co przedstawił poniższy wykres. Najliczniejsi w próbie znaleźli się 16-18-latkowie – 40,4%. Drugi pod względem częstości w badanej populacji znaleźli się uczniowie w wieku 19 lat lub starsi – 22,9%.

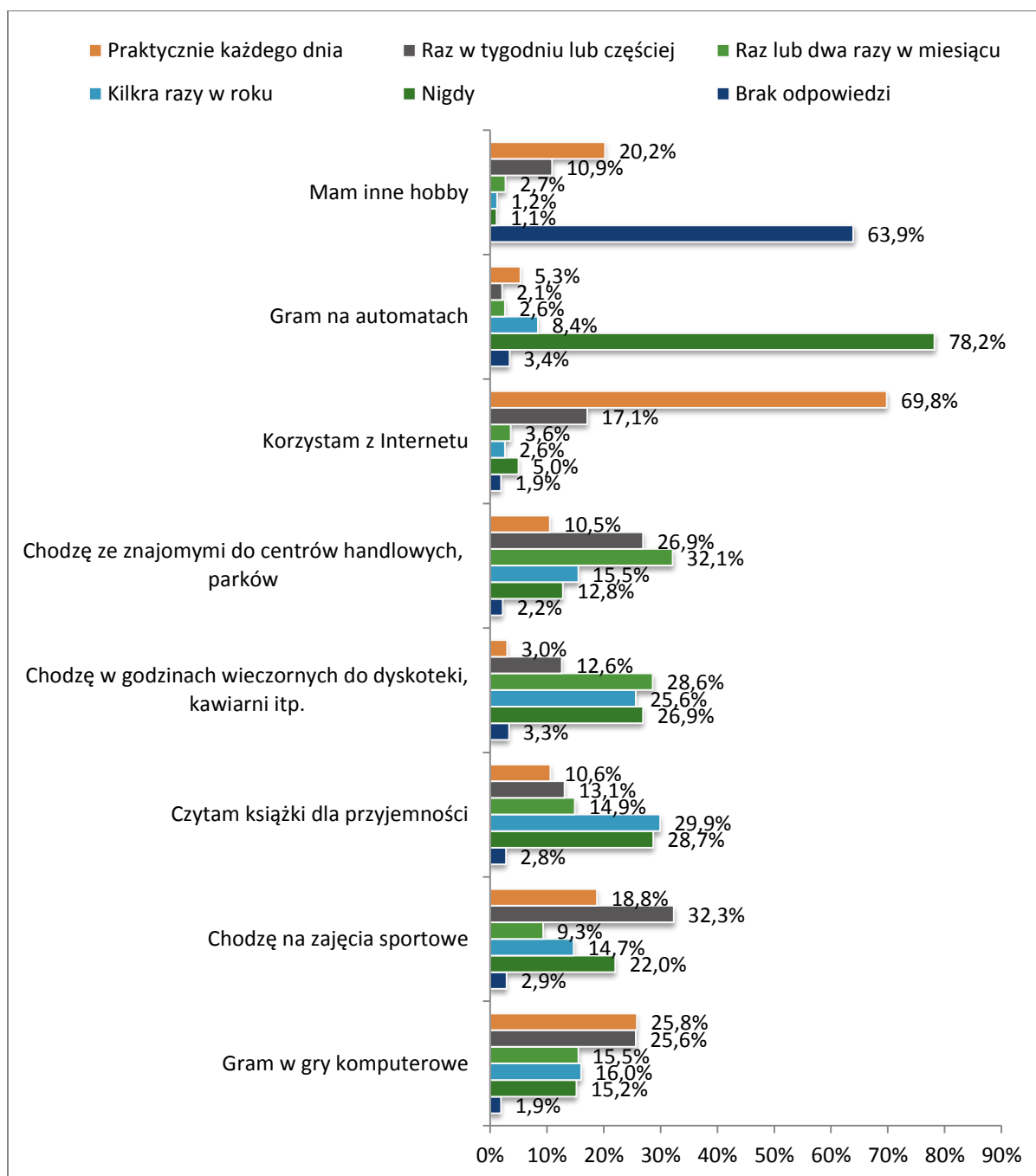
Wykres 75. Struktura próby w podziale na wiek



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Na wykresach w niniejszym badaniu zostały uwzględnione braki danych, tak aby wyniki mogły być porównywalne ze względu na rozłączność kafeterii odpowiedzi w poszczególnych pytaniach. W związku z tym dla wszystkich analizowanych wykresów oraz tabel występuje to samo N, czyli liczba osób składająca się na badaną populację (N=940).

Wykres 76. Sposób, w jaki młodzież spędza czas wolny

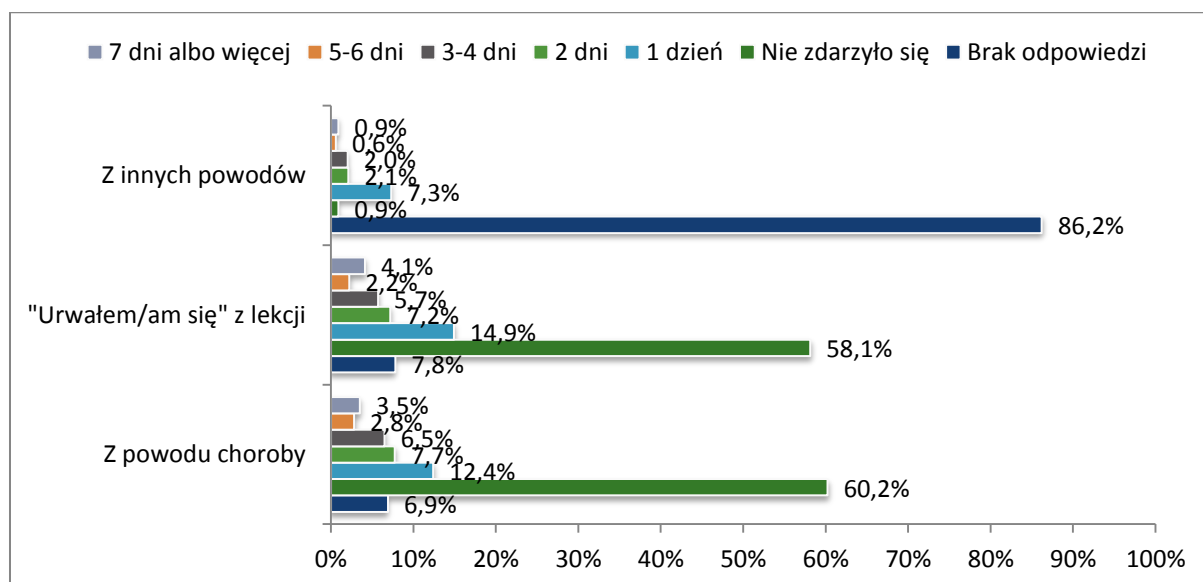


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Jako pierwsze, badanym zostało zadane pytanie w jaki sposób spędzają swój wolny czas. 69,8% badanych praktycznie codziennie korzysta z Internetu. Z tą samą częstotliwością respondenci grają w gry komputerowe – 25,8% badanych. 18,8% ankietowanych chodzi raz w tygodniu lub częściej na zajęcia sportowe. 78,2% badanych nigdy nie grało na automatach, na których można wygrać pieniądze.

60,2% respondentów opuściło 3-4 dni w szkole w ciągu ostatniego miesiąca z powodu choroby. Nieco mniej – 58,1% badanych po prostu „urwało się” z lekcji przez tyle dni. 14,9% młodzieży szkolnej przyznało się do „urwania się” z lekcji 1 dzień w ciągu ostatniego miesiąca. 7,3% badanych opuściło 1 dzień w ciągu ostatniego miesiąca z innych powodów, takich jak: pielgrzymka, próby, opieka nad dzieckiem, zawody, egzamin na prawo jazdy, pogrzeb, czy zaspanie.

Wykres 77. Powody opuszczenia zajęć w szkole w ciągu ostatniego miesiąca w podziane na liczbę dni



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Jako iż samo narzędzie jest dość pojemne, w ramach badania nt. uzależnień czy sięgania po używki, dopytano o pewnego rodzaju zdarzenia, o których zwykle się mówi, iż mają charakter „współwystępowania” z tego typu elementami. Co więcej, można śmiało postawić tezę, iż używanie środków psychoaktywnych sprzyja okolicznościom prowokującym młodzież do określonych zachowań. I tak: gdy zapytaliśmy młodych chełmian: „czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło Ci się uprawiać seks i następnego dnia tego faktu żałować” – tu w zdecydowanej większości przypadków przeważa odpowiedź „Ani razu” (92,0% badanych). W kolejnym pytaniu dotyczącym konkretnie

„uprawiania seksu bez zabezpieczenia” - tu 79,4% ankietowanych odpowiedziało, że nigdy nie uprawiało seksu bez prezerwatywy.

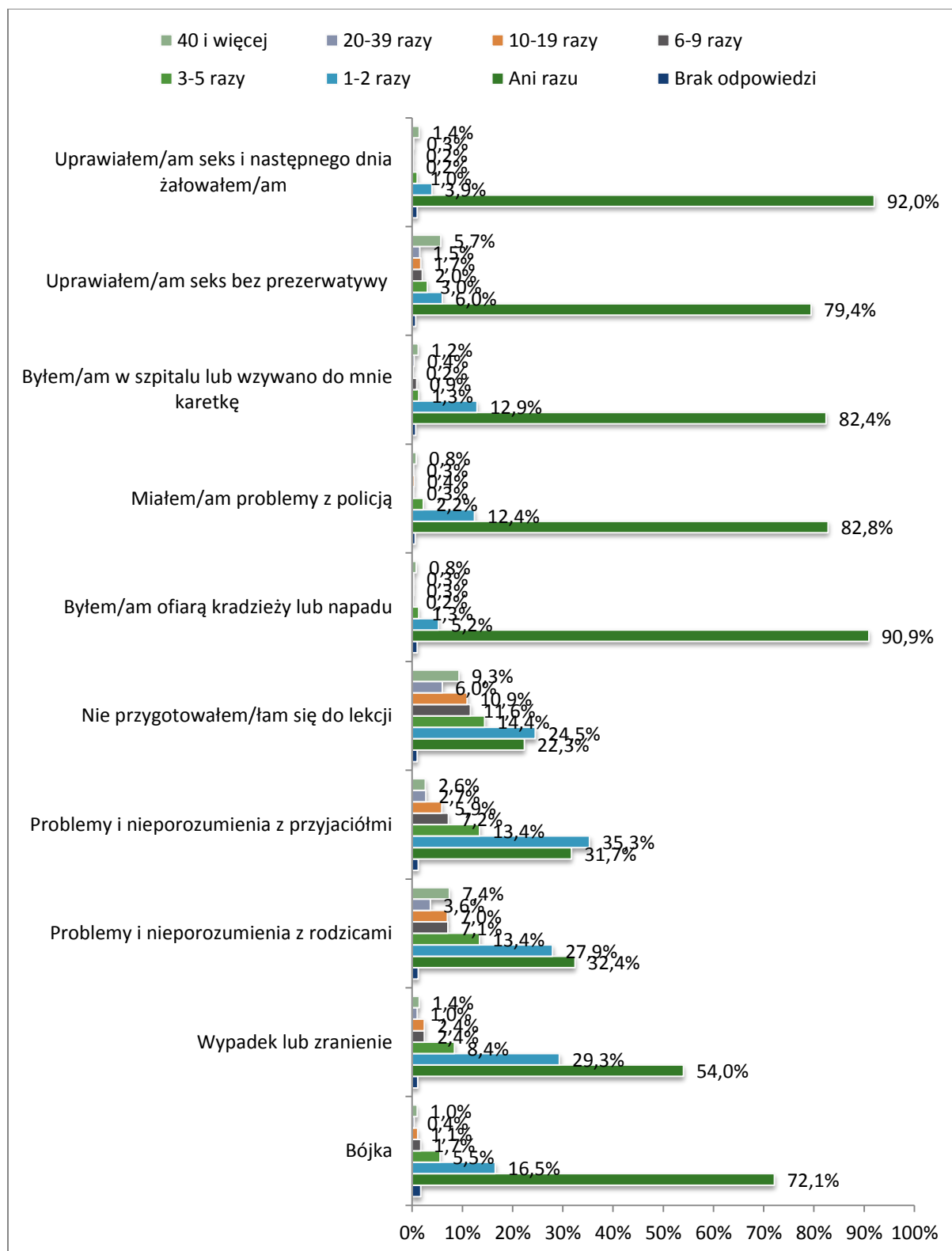
Co do innych okoliczności:

- do 82,9% badanych nigdy nie wezwano karetki, lub byli oni w szpitalu – takie zdarzenie miało miejsce 1-2 razy u 12,9% badanych;
- 82,8% młodzieży szkolnej nigdy nie miało problemów z policją, przy czym takie problemy deklarowało od 1-2 razy 12,4% badanych;
- 90,9% respondentów nigdy nie było ofiarą kradzieży lub napadu.

Większe zróżnicowanie odpowiedzi występowało w takich zdarzeniach jak:

- nieprzygotowanie do lekcji – gdzie 24,5% wskazywało na częstotliwość 1-2 razy;
- nieporozumienia z przyjaciółmi i rodzicami, gdzie taką częstotliwość wskazywało kolejno 35,3% i 27,9% badanych, a częstotliwość od 3 do 5 razy wskazywało po 13,4% respondentów;
- wypadek lub zranienie 1-2 razy miało 29,3% młodzieży szkolnej;
- udział w bójce z tą częstotliwością deklarowało 16,5% badanych.

Wykres 78. Zdarzenia, w których badani udział badani w ciągu ostatnich 12 miesięcy



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

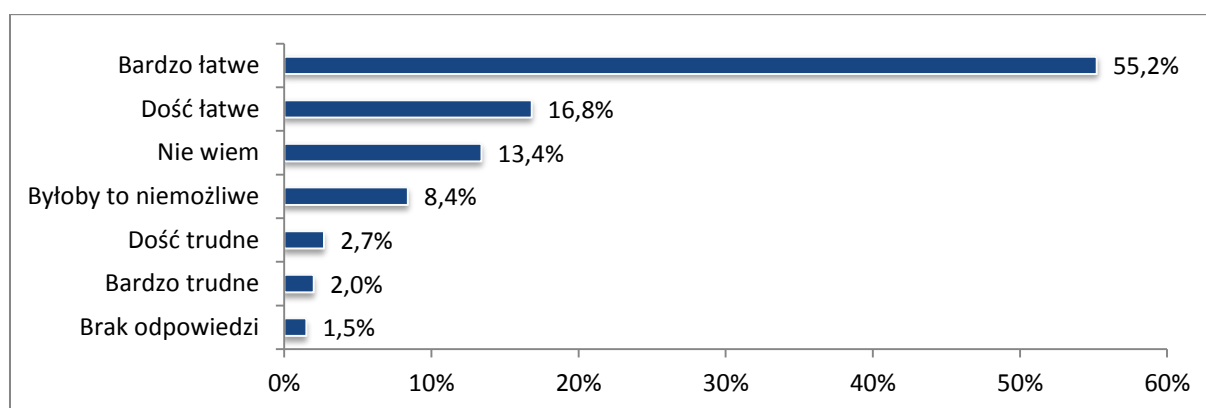
Wzory używania substancji psychoaktywnych

W tym podrozdziale zostaną przedstawione wyniki ankiety audytoryjnej dotyczące substancji psychoaktywnych, takich jak: papierosy, alkohol oraz narkotyki. Wyniki zostaną przedstawione pod względem typów, rodzajów, częstotliwości użytkowania oraz pod względem wieku inicjacji. Przy opisie każdego rodzaju substancji psychoaktywnych będą również przedstawione oceny dostępności tych używek.

Palenie papierosów

Badana młodzież została zapytana o łatwość w zdobyciu papierosów. Ponad połowa respondentów twierdziła, że byłoby to bardzo łatwe. 16,8% młodzieży deklaruje, że było to dość łatwe.

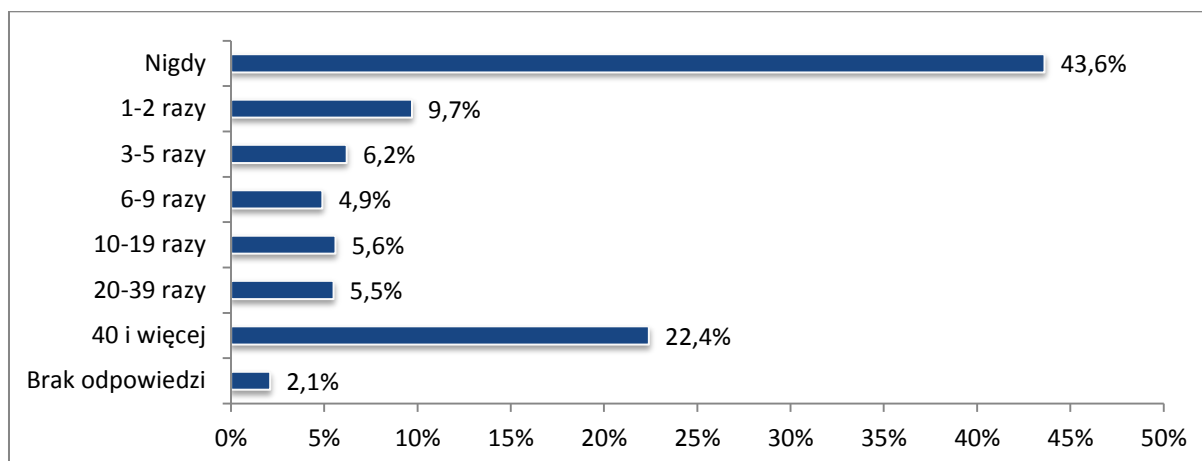
Wykres 79. Ocena łatwości zdobycia papierosów



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Kolejne pytanie jakie zostało zadane młodzieży szkolnej, dotyczyło ilości wypalonych papierosów w życiu. 9,7% badanych jedynie spróbowało palenia tytoniu, 43,6% nigdy nie paliło, a 22,4% respondentów wypaliło 40 i więcej papierosów. Można przypuszczać, że w tym odsetku badanych znaleźli się również ci, którzy palą nałogowo.

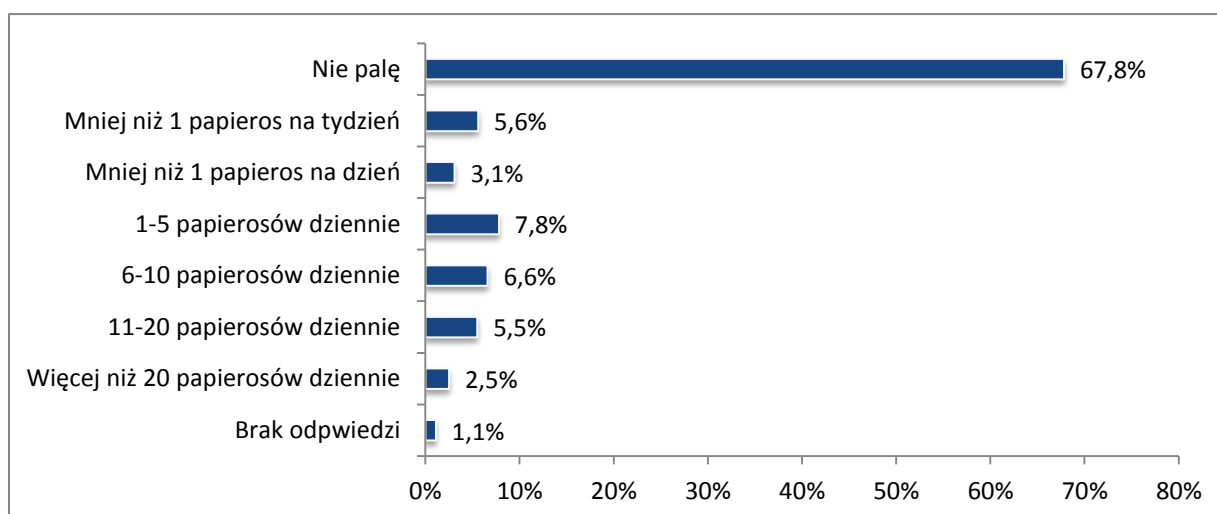
Wykres 80. Ile razy zdarzyło ci się wypalić papierosa w ciągu swojego życia?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W ciągu ostatniego miesiąca od badania od 1 do 5 papierosów wypaliło 7,8% badanych. 67,8% respondentów odpowiedziało, że nie pali papierosów.

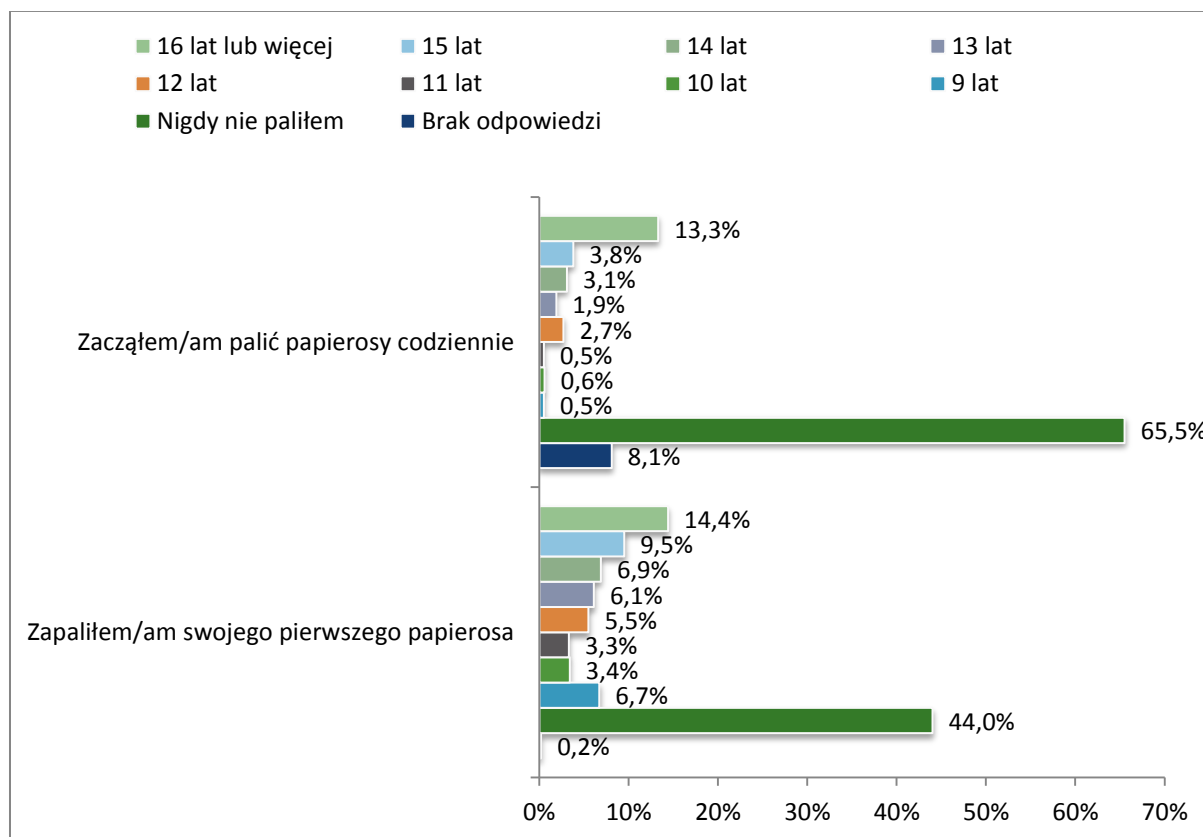
Wykres 81. Liczba wypalonych papierosów w ciągu ostatnich 30 dni



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Swojego pierwszego papierosa wypaliło w wieku 16 lat 14,4% badanych, a codziennie zaczęło palić 13,3% badanych w tym wieku.

Wykres 82. Wiek inicjacji tytoniowej oraz wiek, w którym respondent zaczął palić codziennie

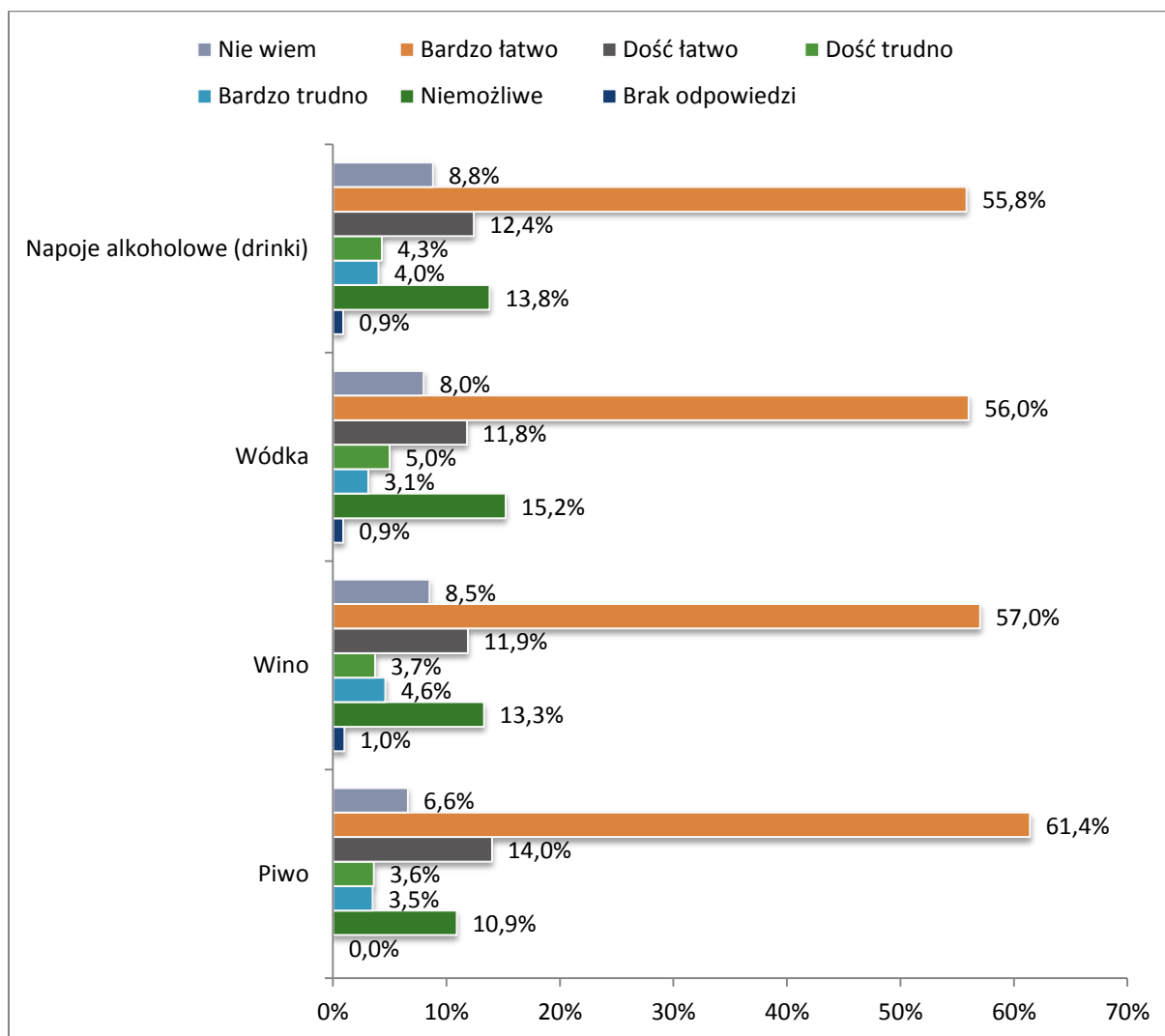


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Spożywanie alkoholu

Młodzież szkolną zapytano również o trudność w zdobyciu poszczególnych alkoholi. Wszystkie z wymienionych w kafeterii odpowiedzi alkohole były określane przez młodzież jako łatwe w zdobyciu. Za najłatwiejsze okazało się piwo – 61,4% respondentów odpowiedziało, że alkohol ten można zdobyć bardzo łatwo.

Wykres 83. Ocena trudności zdobycia poszczególnych alkoholi

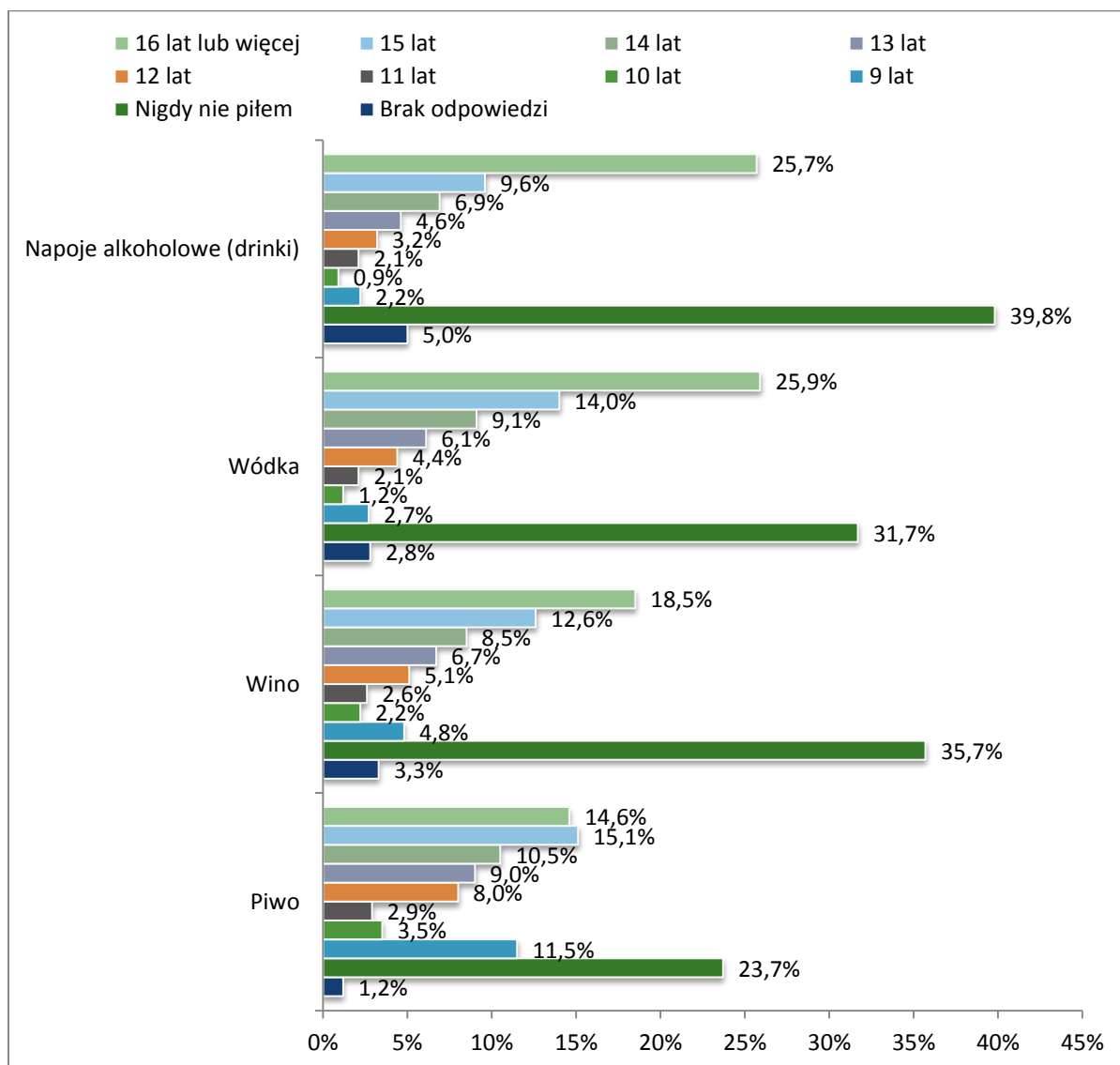


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

22,1% badanych zadeklarowało, że nigdy nie piło alkoholu. 42,7% badanych odpowiedziało, że piło alkohol w ciągu ostatniego tygodnia. Od miesiąca do roku piło alkohol 10,4% respondentów.

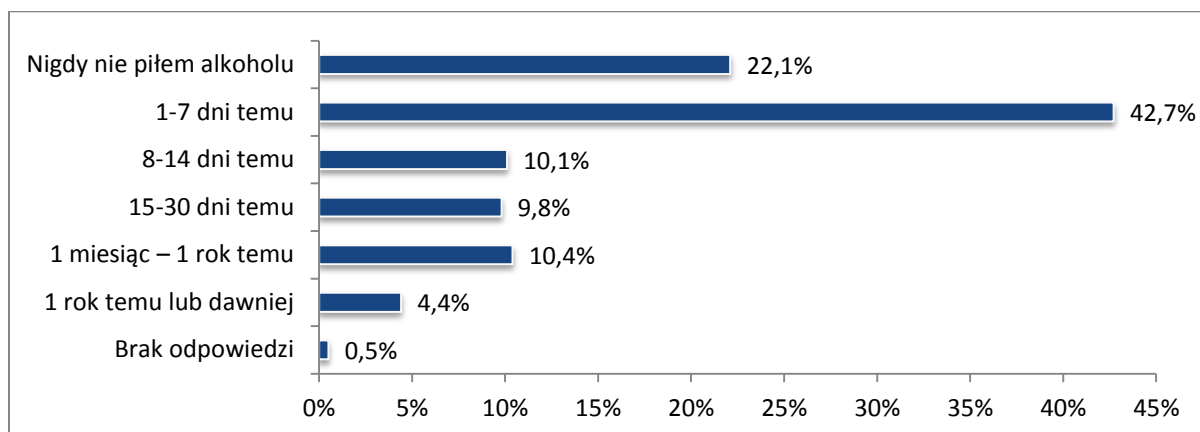
W ramach badań sprawdzono wiek inicjacji poszczególnych alkoholi. 25,7% respondentów wypilo po raz pierwszy drinka w wieku 16 lat lub więcej. Ten wiek inicjacji przeważa dla wszystkich z wymienionych w kafeterii trunków – 25,9% dla wódki, 18,5% dla wina. W przypadku piwa widać większe zróżnicowanie pod względem wieku inicjacji. 15,1% respondentów spróbowało po raz pierwszy piwa w wieku 15 lat, a 11,9% w wieku 9 lat.

Wykres 84. Wiek inicjacji poszczególnych alkoholi



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

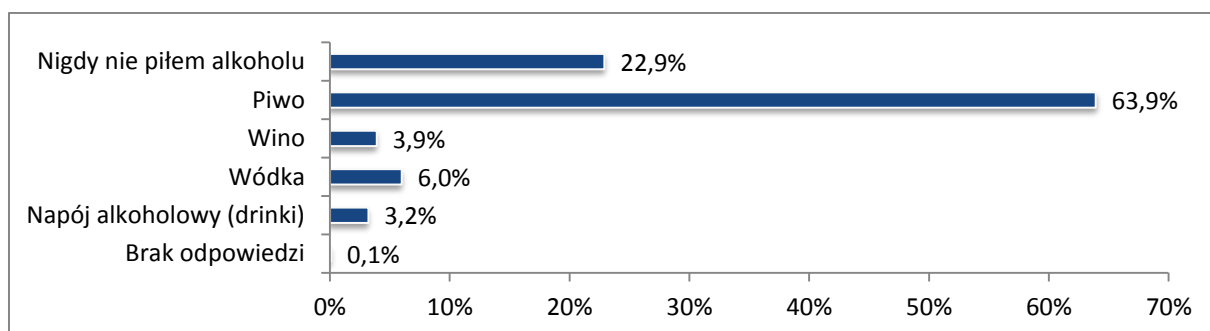
Wykres 85. Kiedy ostatni raz zdarzyło ci się pić alkohol?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Najczęściej spożywanym alkoholem przez badaną młodzież jest piwo – 63,9% wskazań na ten alkohol. Biorąc pod uwagę wynik wcześniejszego pytania o trudność w zdobyciu poszczególnych alkoholi, można z całą pewnością stwierdzić, iż piwo, które zdobyło największy odsetek wskazań na odpowiedź *bardzo łatwo* zostało ocenione przez pryzmat doświadczeń konsumenckich młodzieży.

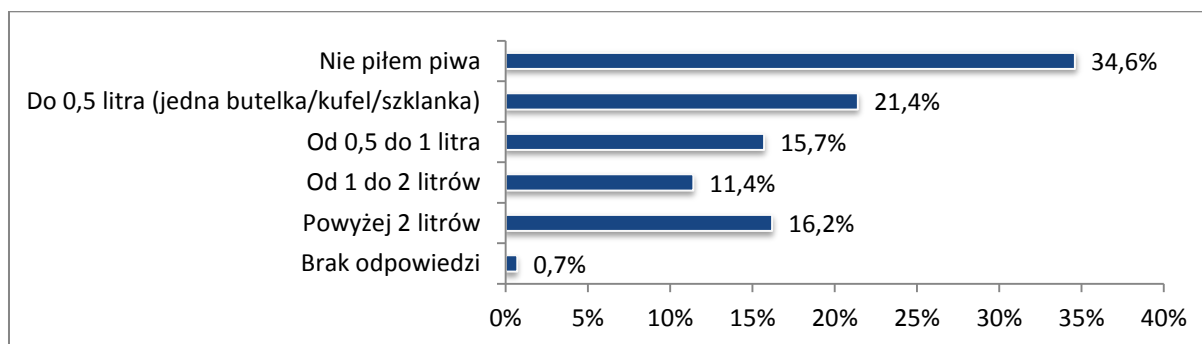
Wykres 86. Alkohol, najczęściej spożywany przez młodzież szkolną



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

34,6% respondentów zadeklarowało, że nie piło piwa. 21,4% badanej młodzieży odpowiedziało, że w ciągu 30 dni od badania wypili jedną butelkę, kufel, szklanekę piwa. 16,2% badanej młodzieży deklaruje wypicie powyżej 2 litrów tego rodzaju alkoholu.

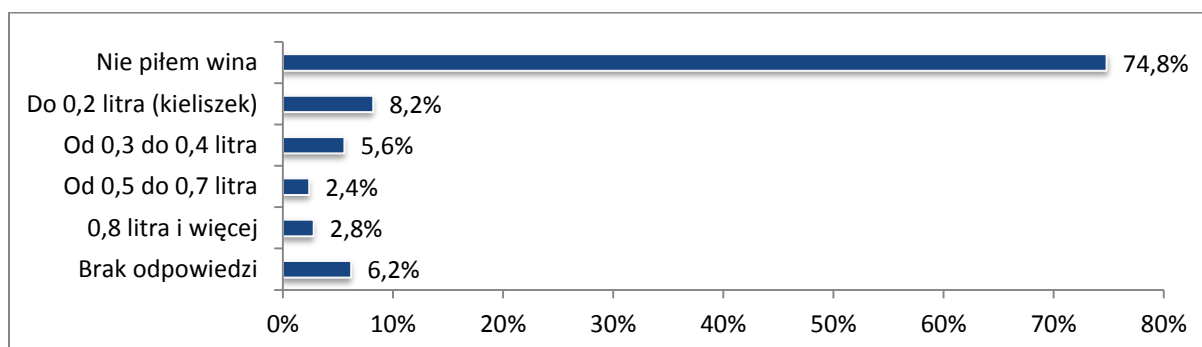
Wykres 87. Ilość spożytego piwa w ostatnich 30 dniach



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zdecydowana większość badanej młodzieży nie piła wina w ciągu ostatniego miesiąca – 74,8% respondentów. 8,2% z nich odpowiedziało, że wypilo kieliszek wina w ciągu ostatnich 30 dni.

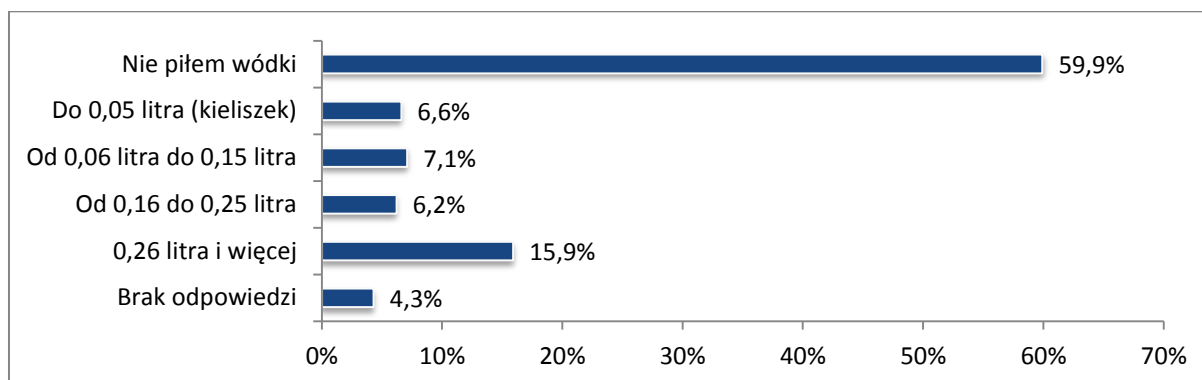
Wykres 88. Ilość spożytego wina w ostatnich 30 dniach



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Prawie 60% respondentów nie piło w ciągu ostatnich 30 dni wódki. 15,9% badanych zadeklarowało ilość 0,26 litra i więcej.

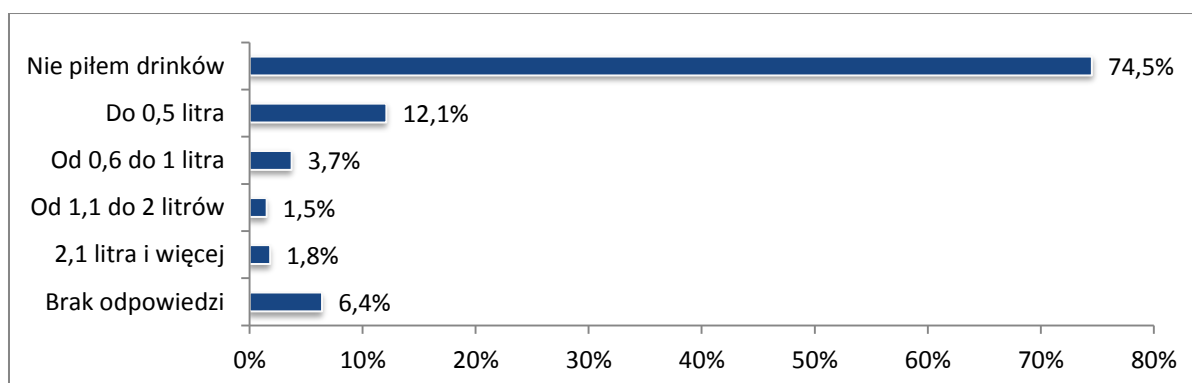
Wykres 89. Ilość spożytej wódki w ostatnich 30 dniach



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wysoki odsetek respondentów zadeklarował brak spożywania drinków – 74,5%. Do 0,5 litra tego trunku wypilo 12,1% badanych w ciągu ostatniego miesiąca.

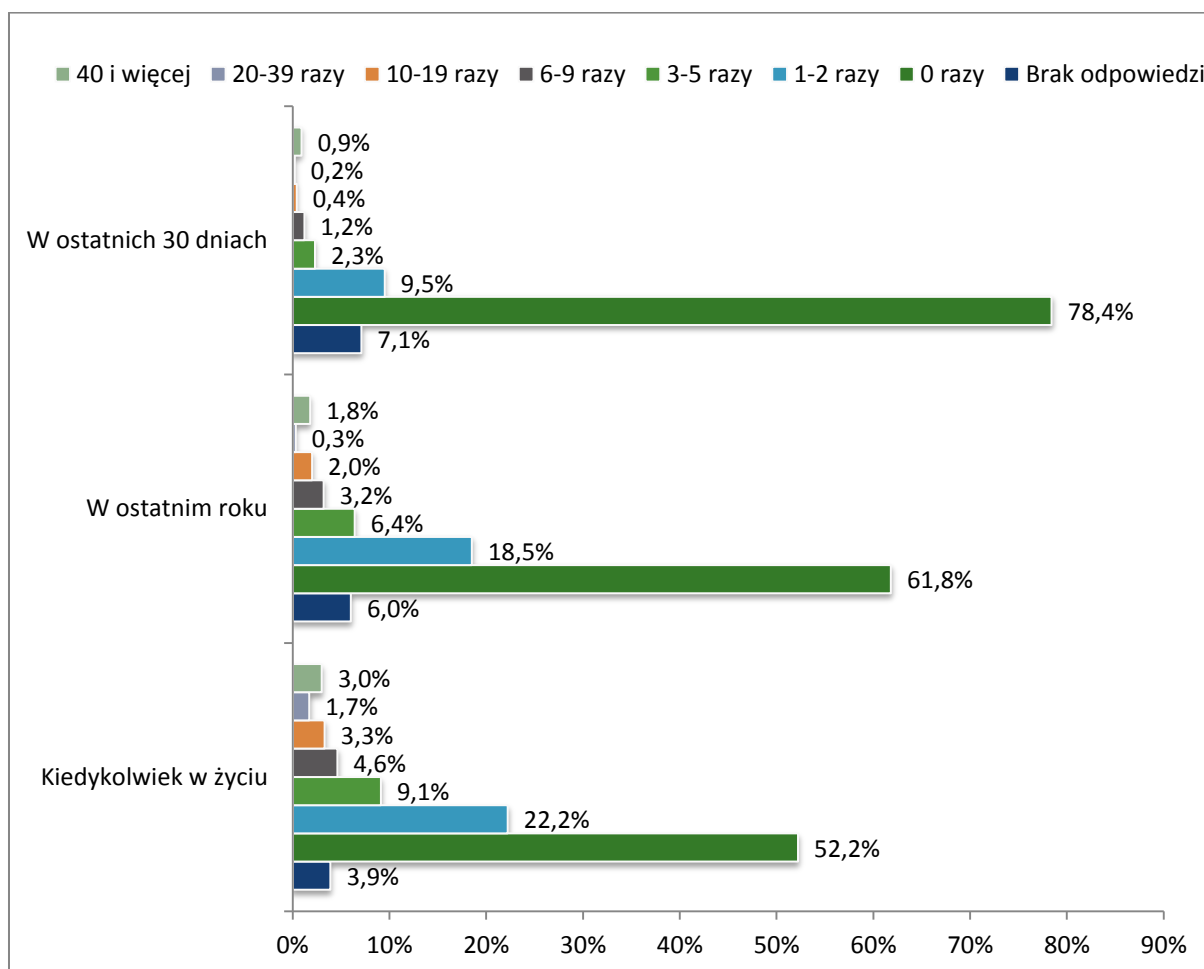
Wykres 90. Ilość spożytych drinków w ostatnich 30 dniach



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Kolejny temat poruszany w ramach pytań o doświadczenia młodzieży chełmskich szkół z alkoholem dotyczył upijania się. Respondentom zadano pytania odnośnie częstości bycia pod wpływem alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca, roku, a także kiedykolwiek w życiu. Ponadto pytania dotyczące wieku pierwszego upicia się oraz reakcji na alkohol – zachowań, które towarzyszą, bądź mogą towarzyszyć po spożyciu przez młodzież alkoholu.

Wykres 91. Ilość razy, kiedy respondent miał po wypiciu alkoholu takie objawy jak: trudność z poruszaniem się, trudność z mówieniem, nie pamiętanie niektórych wydarzeń

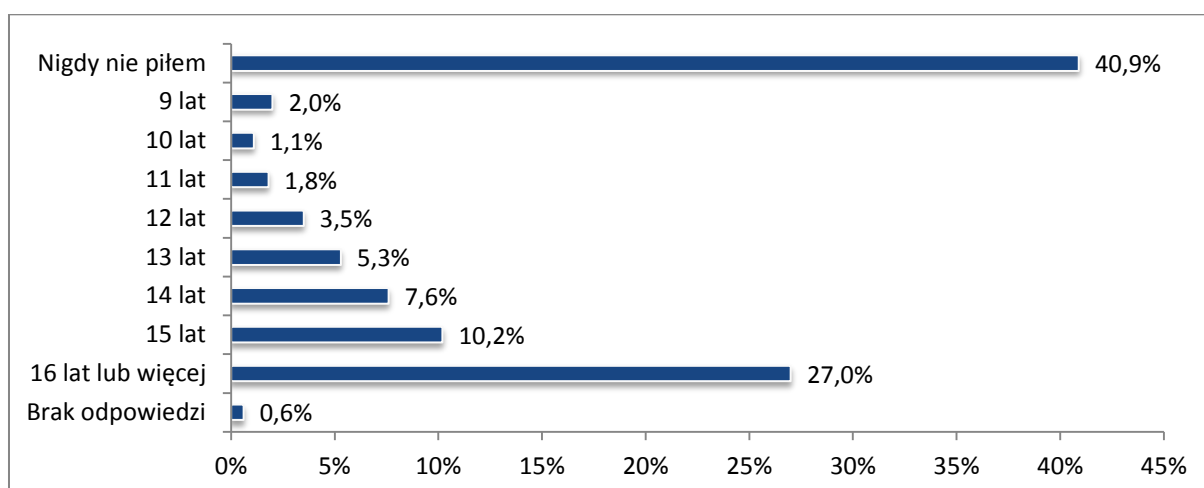


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Objawy związane z upiciem się kiedykolwiek w życiu miało od 1 do 2 razy 22,2% respondentów, z częstotliwością od 3 do 5 razy 9,1% badanych. W ostatnim roku badanej młodzieży deklaroowało objawy takie jak: trudność z poruszaniem się, trudność z mówieniem, nie pamiętaniem niektórych wydarzeń, które wystąpiły od 1 do 2 razy. W ostatnim miesiącu objawy upicia o takiej częstotliwości wskazywało 9,5% badanych.

Jak widać na poniższym wykresie im respondent starszy, tym częściej deklaruje, że zdarzyło mu się upić. 27,0% badanej młodzieży w wieku szkolnym odpowiedziało, że po raz pierwszy upiło się w wieku 16 lat lub wyższym.

Wykres 92. Wiek, w którym respondent po raz pierwszy upił się



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Tabela 2. Prawdopodobieństwo rzeczy, z którymi respondent może mieć do czynienia po wypiciu alkoholu

	Brak odpowiedzi	Nie piję alkoholu	Bardzo prawdopodobne	Raczej prawdopodobne	Nie wiem	Mało prawdopodobne	Bardzo mało prawdopodobne
Czuję się zrelaksowany	0,9%	29,9%	25,4%	19,4%	11,4%	5,9%	7,1%
Mam kłopoty z policją	1,1%	30,9%	4,5%	4,0%	6,6%	14,3%	38,6%
Szkodzę sobie na zdrowiu	0,7%	29,6%	15,2%	13,0%	13,9%	11,9%	15,7%
Czuję się szczęśliwy	1,1%	28,9%	20,6%	19,0%	13,9%	8,4%	8,1%
Zapominam o swoich problemach	0,5%	29,7%	21,8%	14,3%	9,8%	10,5%	13,4%
Nie jestem w stanie przestać pić	0,7%	30,6%	3,8%	4,5%	7,6%	12,7%	40,1%
Mam kaca	0,5%	29,8%	14,6%	13,8%	6,7%	14,7%	19,9%
Czuję się bardziej otwarty wobec innych	1,0%	29,7%	24,5%	18,8%	9,3%	8,1%	8,6%
Robię coś, czego będę żałował	1,1%	30,6%	8,4%	9,1%	11,2%	16,0%	23,6%
Mam dużo zabawy z picia alkoholu	1,1%	30,4%	12,8%	12,2%	11,7%	13,2%	18,6%
Czuję się chory	1,2%	30,7%	2,3%	2,1%	10,3%	14,4%	39,0%

Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Według badanej młodzieży jest bardzo prawdopodobne, że po wypiciu alkoholu 25,4% respondentów będzie czuło się zrelaksowanym, a 20,6% będzie czuło się szczęśliwym. 21,8% badanych stwierdziło, że bardzo prawdopodobne jest, że po wypiciu alkoholu zapomną o swoich problemach, a 24,5% zadeklarowało większą otwartość wobec innych.

Tabela 3. Sytuacje, które zdarzyły się pod wpływem alkoholu z podziałem na częstotliwość

	Brak odpowiedzi	Nie piję alkoholu	0 razy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20-39 razy	40 i więcej
Brać udział w bójce	1,0%	28,1%	55,5%	9,8%	2,2%	1,3%	0,4%	0,6%	1,1%
Ulec wypadkowi	0,9%	28,4%	63,1%	5,6%	0,9%	0,2%	0,1%	0,1%	0,7%
Mieć poważne problemy z rodzicami	0,7%	28,3%	55,3%	10,9%	2,6%	0,9%	0,3%	0,3%	0,7%
Mieć poważne problemy z przyjaciółmi	1,1%	27,8%	59,3%	7,8%	1,8%	0,7%	0,6%	0,3%	0,6%
Zaniedbać obowiązki szkolne	0,9%	28,2%	49,5%	14,0%	2,8%	1,6%	1,4%	0,4%	1,2%
Być ofiarą rabunku lub kradzieży	0,9%	28,6%	68,1%	1,3%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,5%
Być w szpitalu/wzywano do mnie karetkę	1,2%	28,7%	67,0%	1,7%	0,2%	0,2%	0,4%	0,0%	0,6%
Uprawiać seks bez prezerwatywy	1,0%	28,1%	57,5%	5,9%	2,4%	1,4%	1,1%	0,6%	2,0%
Uprawiać seks, ale następnego dnia żałować	1,0%	28,5%	64,7%	2,9%	1,5%	0,2%	0,1%	0,1%	1,0%

Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

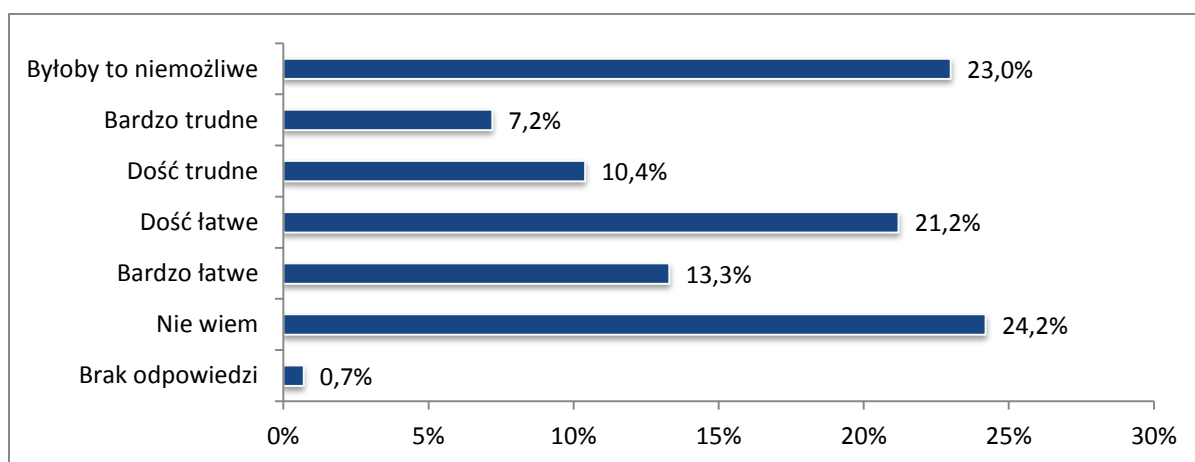
Ze zdecydowaną większością sytuacji przedstawionych w powyższej tabeli badana młodzież nie miała do czynienia po spożyciu alkoholu. Jak stwierdzają respondenci 1-2 razy mieli oni poważne problemy z rodzicami po spożyciu alkoholu – 10,9% badanych. Z tą samą częstotliwością respondenci wskazywali na zaniedbanie obowiązków szkolnych –

14,0% badanych. 9,8% młodzieży chełmskich szkół zadeklarowało, że po wypiciu alkoholu od 1 do 2 razy brali udział w bójce.

Narkotyki

Kolejne pytania, które zostały zadane badanej młodzieży dotyczyły substancji psychoaktywnych. Młodzież szkolna miała ocenić trudność zdobycia marihuany lub haszyszu. 24,2% badanych stwierdziło, że nie potrafi określić trudności. Dla 23,0% badanych jest to niemożliwe, jednak 21,2% respondentów twierdzi, że dość łatwo zdobyć te substancje. Niepokojące wydaje się to, że 13,3% badanej młodzieży uważa zdobycie tych substancji za bardzo łatwe.

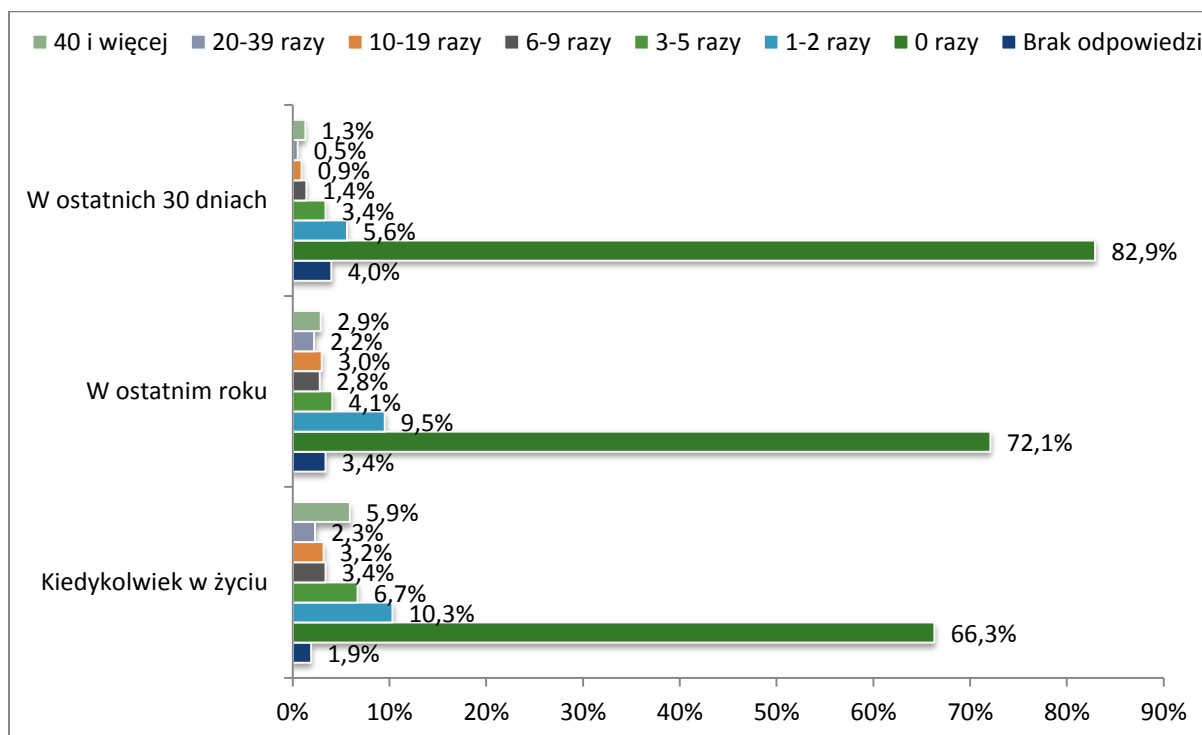
Wykres 93. Ocena trudności zdobycia marihuany lub haszyszu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

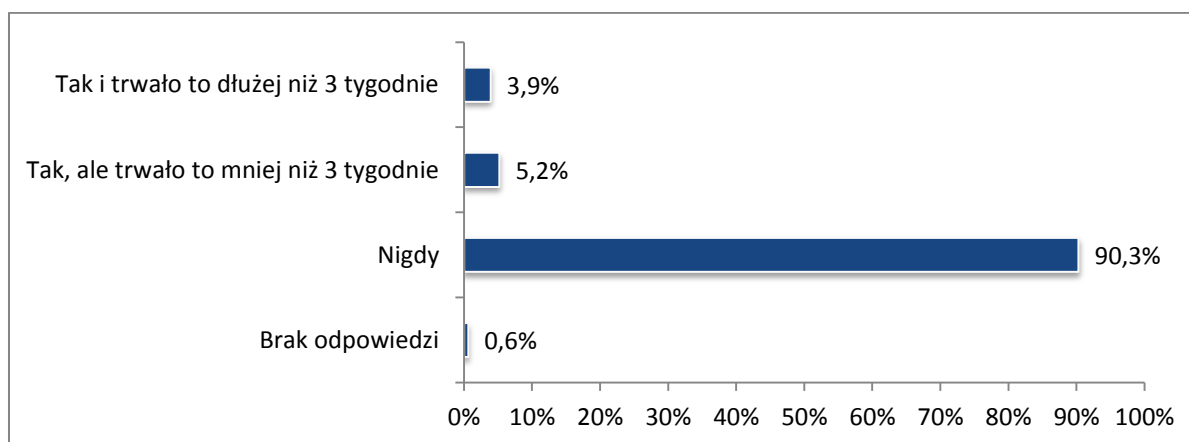
Zdecydowana większość badanej młodzieży nigdy nie paliła marihuany lub haszyszu. Kiedykolwiek w życiu od 1 do 2 razy spróbowało tego narkotyku 10,3% młodzieży, a od 3 do 5 razy 6,7% badanych. W przypadku skracania czasu – w ostatnim roku i w ostatnich 30 dniach - odsetek dla poszczególnych częstotliwości malał.

Wykres 94. Częstotliwość palenia marihuany lub haszyszu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 95. Deklaracja zażywania środków uspokajających przepisanych przez lekarza



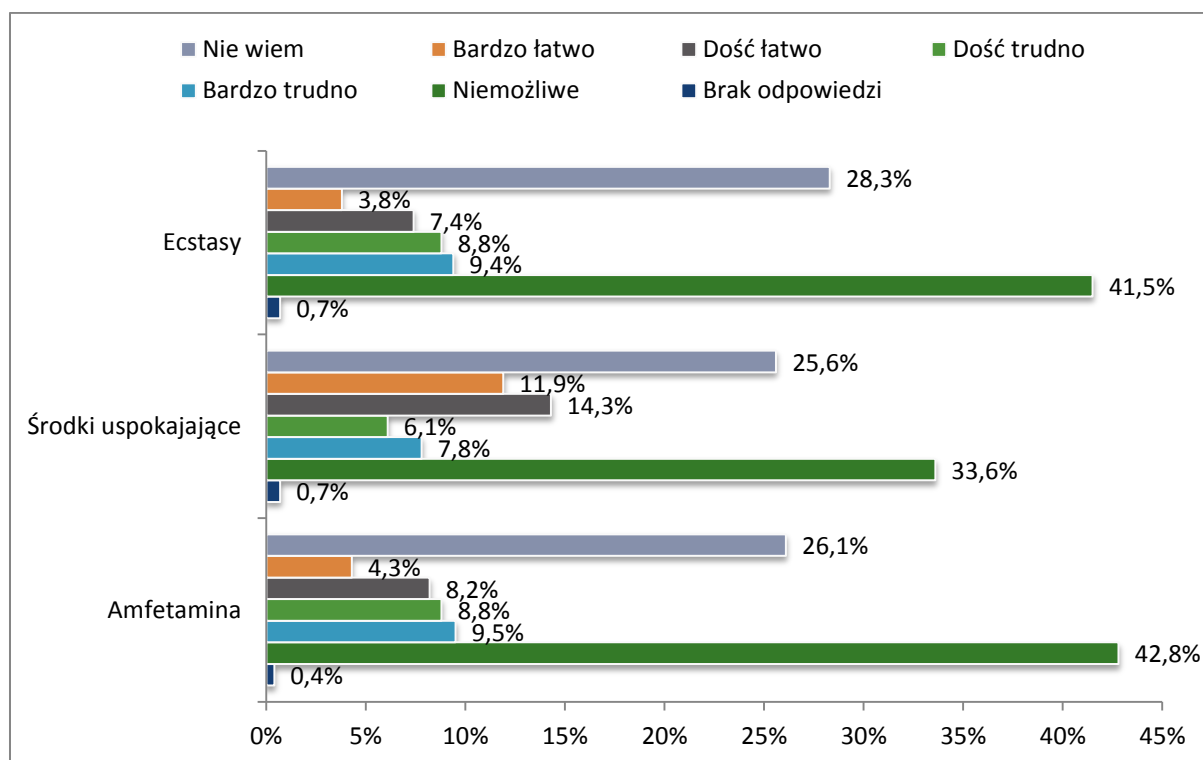
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

90,3% badanych nigdy nie zażywało środków uspokajających przepisanych przez lekarza. 5,2% respondentów zażywało takie środki przez okres krótszy niż 3 tygodnie.

Kolejne pytanie zadane młodzieży z chełmskich szkół dotyczyło dostępności wybranych narkotyków lub substancji działających podobnie do narkotyków. Najwyższy odsetek

badanych wskazał na bardzo łatwy dostęp do środków uspokajających. Ponad 40% respondentów stwierdziło, że zdobycie ecstasy oraz amfetaminy jest niemożliwe.

Wykres 96. Ocena dostępności do wybranych narkotyków lub substancji działających podobnie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Badanie również dotyczyło spożywania innych substancji psychoaktywnych. Jak widać w poniższej tabeli częstotliwość od 1 do 2 razy respondenci wskazywali dla środków uspokajających bez pozwolenia lekarza – 3,8%, oraz dla alkoholu z lekami – 4,1% wskazań młodzieży. Jednak dla wszystkich substancji przeważała odpowiedź 0 razy.

Tabela 4. Ile razy w życiu zdarzyło ci się zażyć następujące substancje?

	Brak odpowiedzi	0 razy	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20-39 razy	40 i więcej
Środki uspokajające (bez pozwolenia lekarza)	0,1%	93,4%	3,8%	0,5%	0,5%	0,7%	0,1%	0,9%
Amfetamina	0,2%	95,7%	1,9%	0,2%	0,6%	0,5%	0,2%	0,7%
LSD lub inne halucynogeny	0,2%	97,7%	1,0%	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%
Crack	0,2%	98,3%	0,7%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,6%
Kokaina	0,2%	97,9%	1,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,6%
Relevin	0,2%	98,6%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%

Heroina	0,2%	98,1%	0,6%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,9%
GHB (pigulka gwałtu)	0,2%	98,9%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,6%
Sterydy anaboliczne	0,2%	98,2%	0,7%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%
Narkotyki wstrzykiwane za pomocą strzykawki	0,2%	98,5%	0,6%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,6%
Alkohol z lekami	0,3%	91,8%	4,1%	1,4%	0,7%	0,4%	0,4%	0,9%

Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Respondenci w zdecydowanej większości nigdy nie spróbowali wymienionych w kafeterii substancji psychoaktywnych. Ci, którzy zadeklarowali inicjację - najczęściej podawali wiek 16 lat lub więcej.

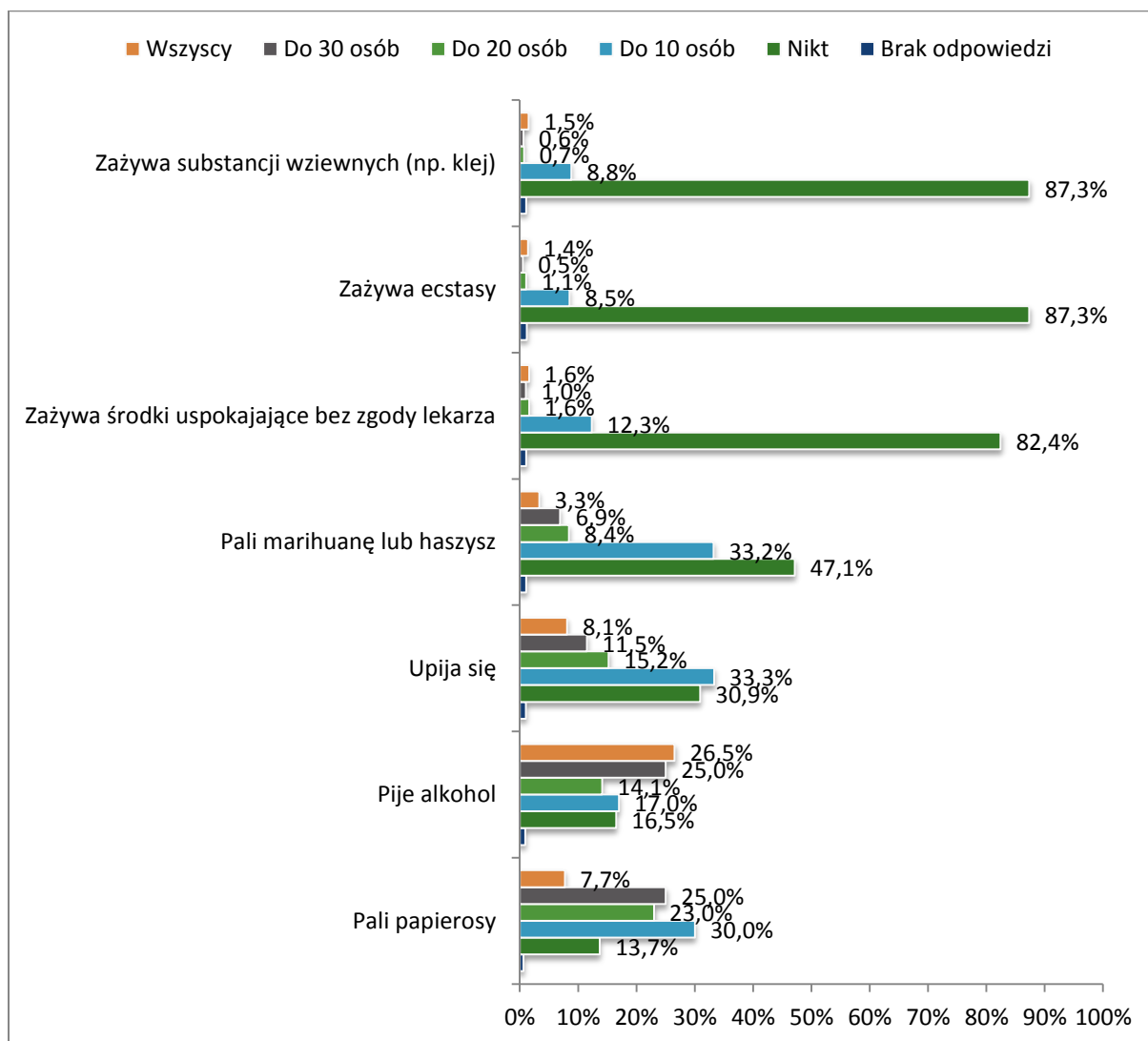
Tabela 5. Wiek inicjacji poszczególnych substancji psychoaktywnych

	Środki uspokajające (bez pozwolenia lekarza)	Amfetamina	Ecstasy	Alkohol z tabletkami
Brak odpowiedzi	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
Nigdy	92,4%	95,6%	97,9%	92,4%
9 lat	1,0%	0,6%	0,7%	0,7%
10 lat	0,3%	0,2%	0,0%	0,1%
11 lat	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%
12 lat	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%
13 lat	0,6%	0,1%	0,0%	0,2%
14 lat	1,3%	0,1%	0,0%	0,7%
15 lat	0,7%	0,7%	0,1%	1,3%
16 lat lub więcej	2,8%	2,2%	0,6%	4,1%

Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Bardzo ważny jest również wpływ najbliższego środowiska badanych na zachowania, dlatego zapytano młodzież szkolną o liczbę znajomych, którzy zażywają substancje psychoaktywne. 30,0% respondentów odpowiedziało, że do 10 osób wśród znajomych pali papierosy, 17,0% wskazało na picie alkoholu przez dziesięcioro znajomych im osób, przy czym 33,3% stwierdziło, że do 10 ich znajomych się upija. Aż 33,2% respondentów stwierdziło, że do 10 ich znajomych pali marihuanę lub haszysz. 12,3% badanych zadeklarowało, że do 10 znajomych zażywa środki uspokajające bez pozwolenia lekarza, 8,5% respondentów posiadało również liczbę do 10 znajomych, którzy zażywają ecstasy, a 8,8% deklaruje zażywanie substancji wziewnych.

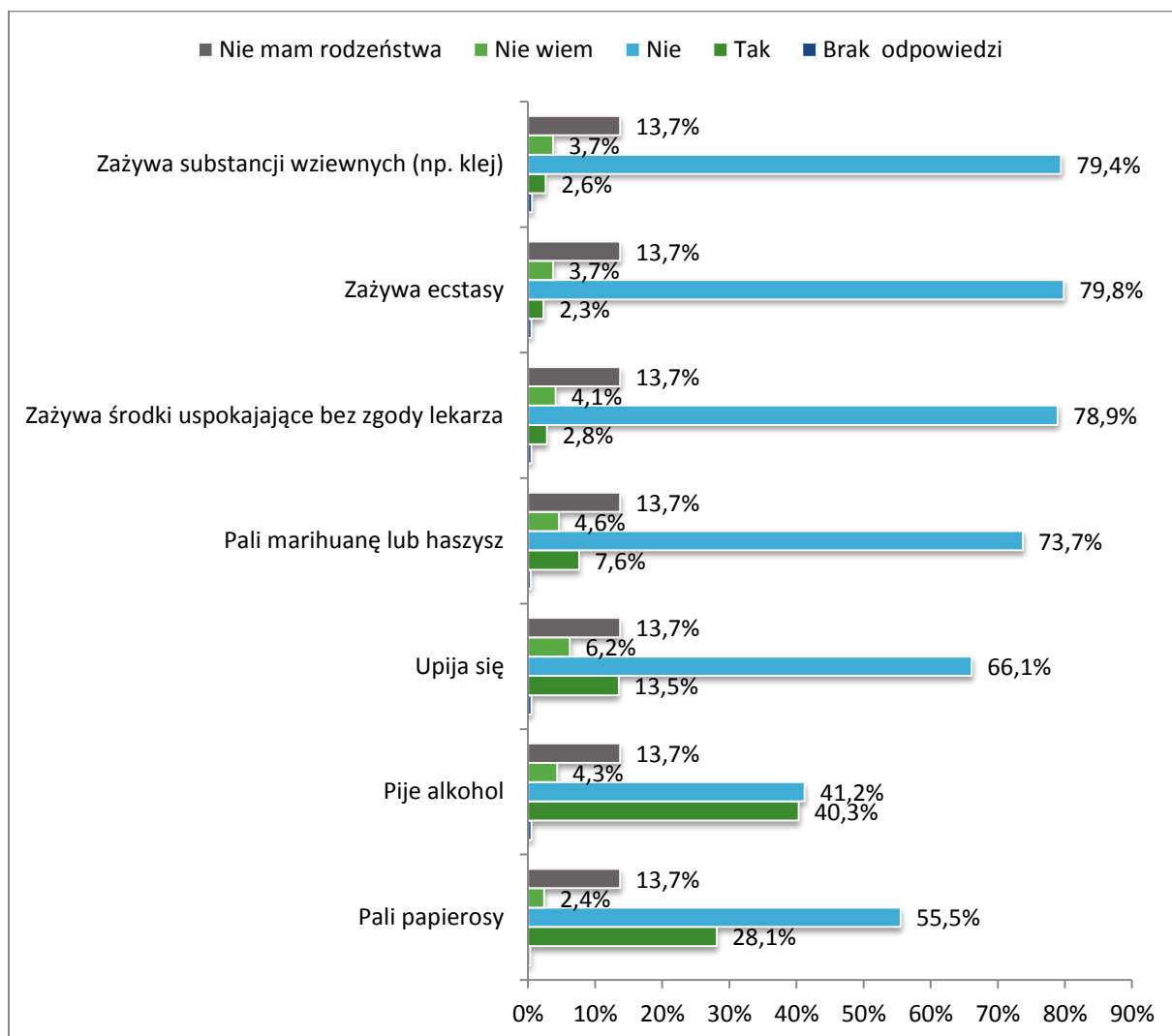
Wykres 97. Liczba znajomych, którzy zażywają następujące substancje



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wśród rodzeństwa badanych zdecydowana większość zróżnicowanych odpowiedzi występowała w przypadku picia alkoholu i palenia papierosów, gdzie kolejno 40,3% i 28,1% badanej młodzieży odpowiedziało *tak*.

Wykres 98. Czy któreś z twojego rodzeństwa zażywa następujące substancje?

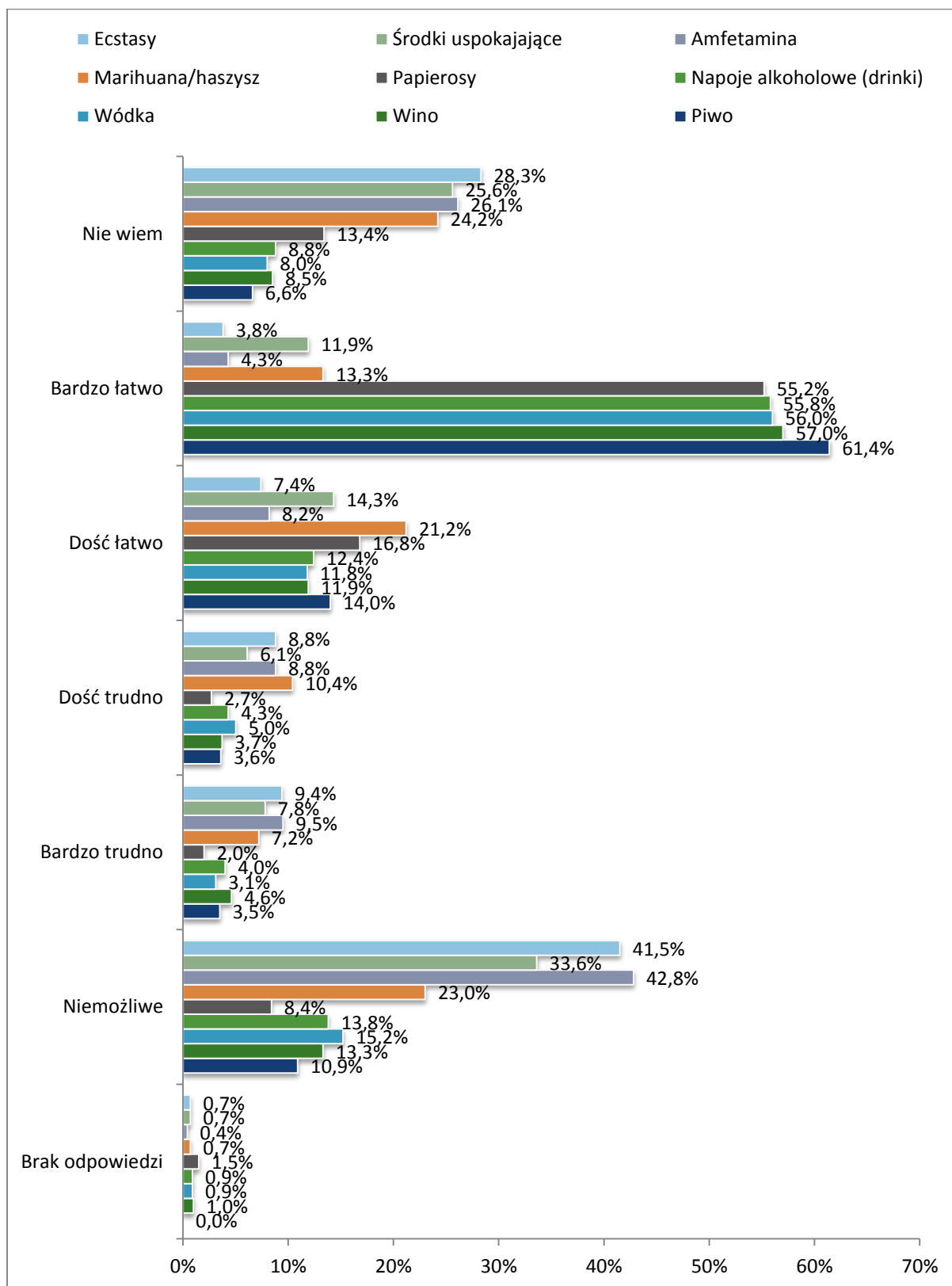


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Postawy wobec substancji psychoaktywnych

Na postawę składa się komponent poznawczy, emocjonalny i behawioralny. Każdy z tych trzech komponentów występuje w różnej proporcji w zależności od sytuacji, w której znajduje się jednostka. W niniejszym podrozdziale zostaną przedstawione postawy dotyczące trzech używek, o które pytano badanych: papierosy, alkohol, narkotyki.

Wykres 99. Ocena w dostępności substancji psychoaktywnych

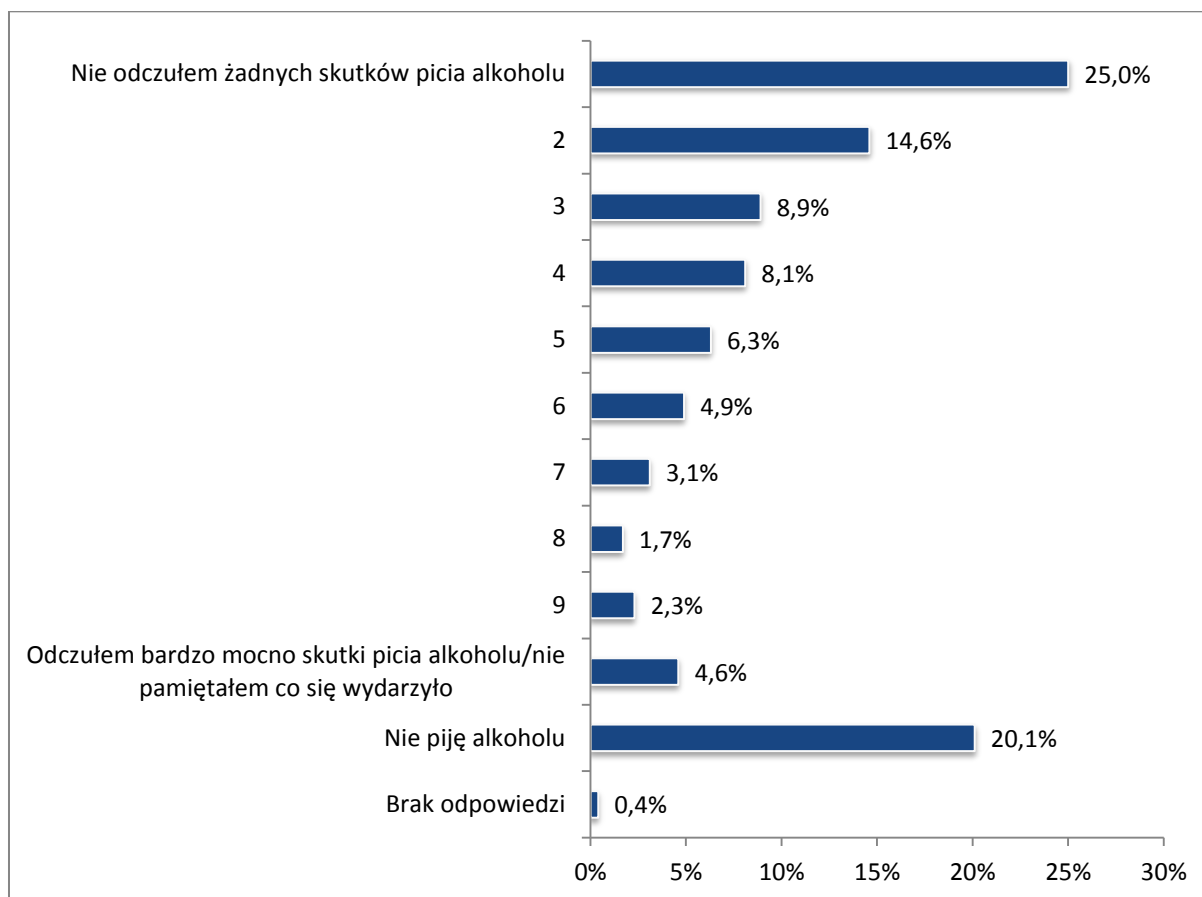


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Najłatwiejsze w zdobyciu według badanych jest piwo – 61,4% badanych. Według 23% respondentów zdobycie marihuany lub haszyszu wydaje się być niemożliwe, jednak 21,2% badanych uważa, że byłoby to dość łatwe. Powyższy wykres pokazuje, że najbardziej dostępny według młodzieży jest alkohol – piwo. Spośród wszystkich używek, o które pytano badanych właśnie po piwo najczęściej sięga młodzież z chełmskich szkół – 63,9% badanych. Biorąc pod uwagę postawę wobec środków psychoaktywnych należy zanalizować komponent behawioralny, czyli zachowania wobec przedmiotu postawy. W tym przypadku przedmiotem postawy są środki psychoaktywne, zażywane przez młodzież chełmskich szkół. Najczęściej badani sięgają po piwo. W ciągu tygodnia ten alkohol spożywało 42,7% badanych, w ciągu miesiąca paliło marihuanę lub haszysz od 1 do 2 razy 5,6% respondentów. Biorąc pod uwagę palenie tytoniu - 7,8% młodzieży chełmskich szkół pali od 1 do 5 papierosów dziennie.

Badanej młodzieży zostało zadane pytanie, jak oceniają oni skutki ostatniego spożycia alkoholu. Mieli oni wskazać na 10-stopniowej skali, w jakim stopniu odczuli oni działanie alkoholu, przy czym ocena 1 oznaczała, że nie odczuwali żadnych skutków, a 10, że odczuli je bardzo mocno. 25,0% badanych nie odczuło żadnych skutków upojenia, a 20,1% z nich zadeklarowało, że nie pije alkoholu. 4,6% respondentów zadeklarowało, że nie pamiętali co się wydarzyło po spożyciu alkoholu – bardzo mocno odczuli skutki jego wypicia. Można w związku z tym wysnuć wniosek, że jedna czwarta młodzieży pije alkohol nie w celu upicia się, bądź spożywa go na tyle mało, że nie odczuwa skutków jego działania.

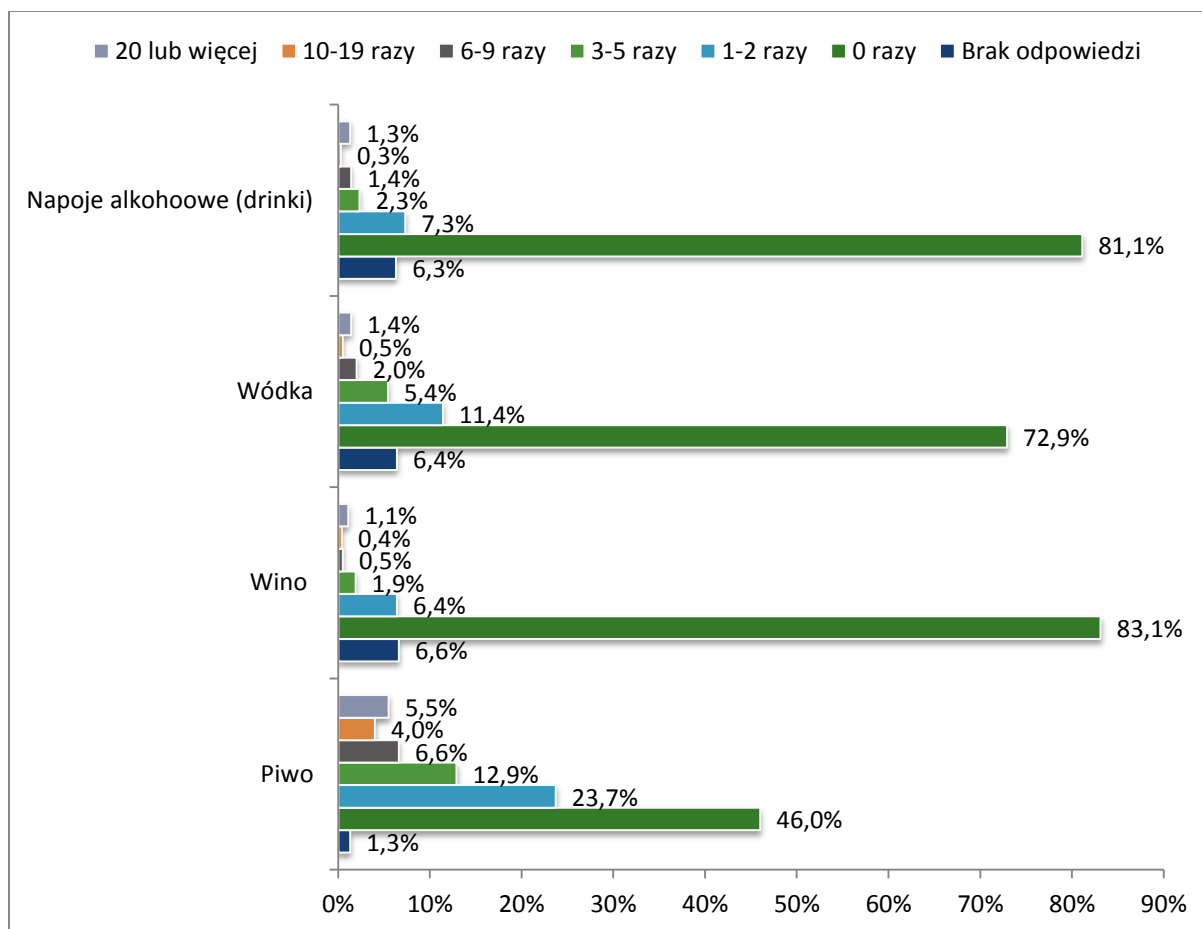
Wykres 100. Ocena skutków ostatniego spożycia alkoholu



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zdecydowana większość badanej młodzieży nie zakupiła w ciągu ostatnich 30 dni na własne potrzeby alkoholu. Od 1 do 2 razy 7,3% badanych kupiło drinki, 11,4% tylko raz zakupiło wódkę, a 6,4% wino. W przypadku piwa widać największe zróżnicowanie odpowiedzi – od 1 do 2 razy kupiło ten trunek 23,7% badanych, od 3 do 5 razy 12,9% respondentów, a częstotliwość 20 razy lub więcej zadeklarowało 5,5% badanej młodzieży.

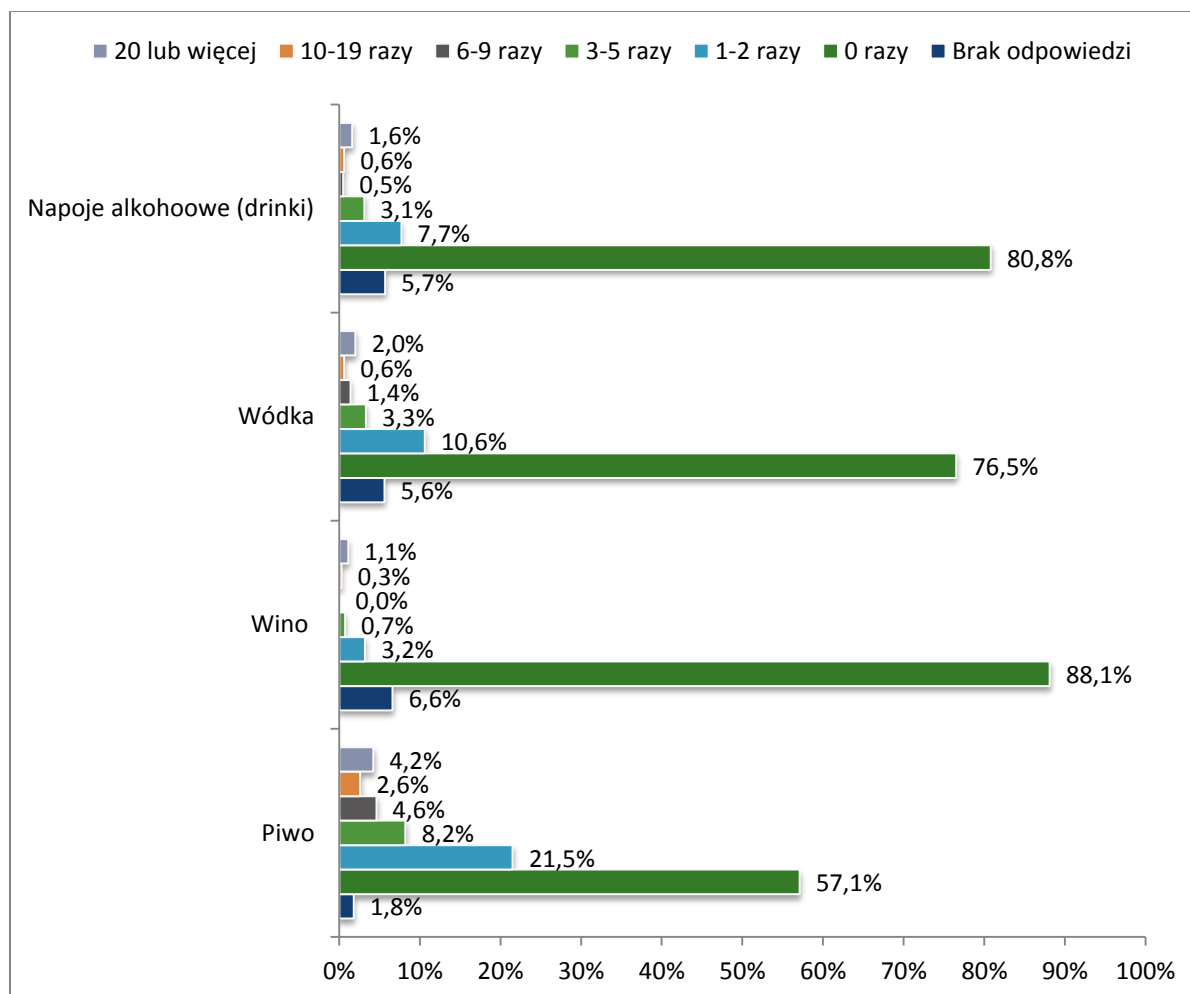
Wykres 101. Ile razy w ciągu 30 dni respondent zakupił alkohol dla własnych potrzeb?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W ramach badań chciano również poznać gdzie ostatnio respondenci spożywali alkohol. Zadano w związku z tym pytanie jaki alkohol badani spożywali ostatnio na dyskotecę, w pubie czy restauracji oraz pytanie o miejsce, w którym młodzież ostatnio spożyła alkohol. Okazało się, że najczęściej badani piją w pubach, restauracjach oraz na dyskotekach piwo. 21,5% młodzieży wskazało na ten alkohol w częstotliwości od 1 do 2 razy, a 8,2% w częstotliwości od 3 do 5 razy.

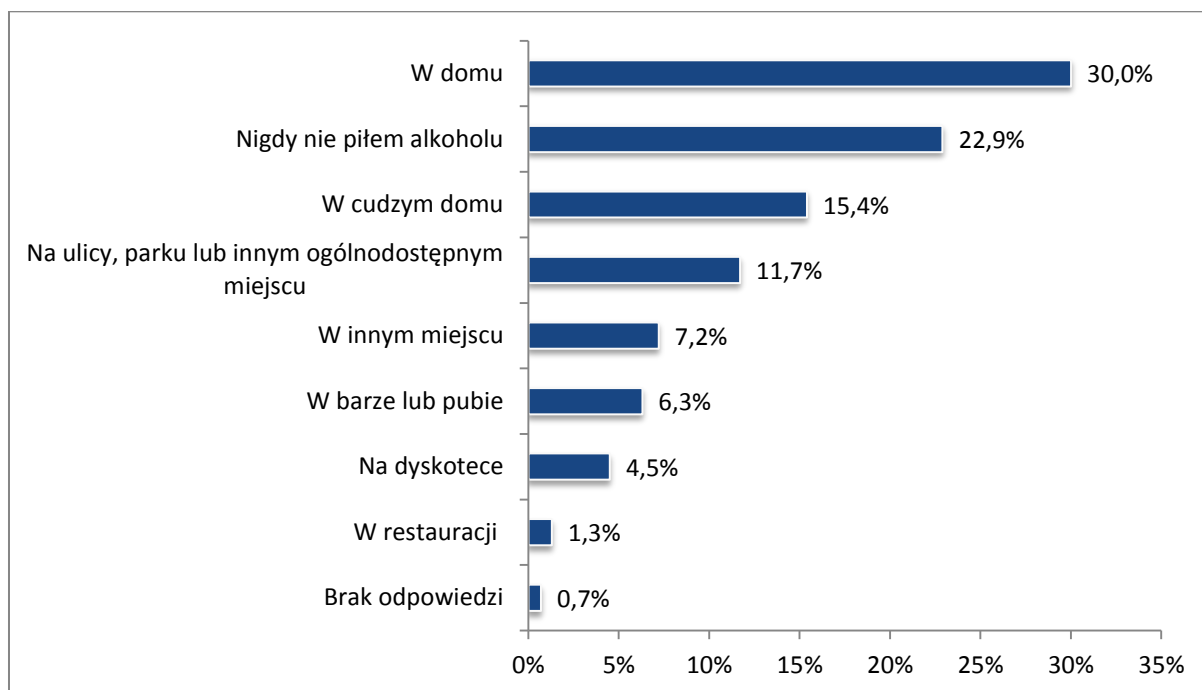
Wykres 102. Ile razy w ciągu ostatnich 30 dni respondent wypił alkohol na dyskotece, w pubie, restauracji?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

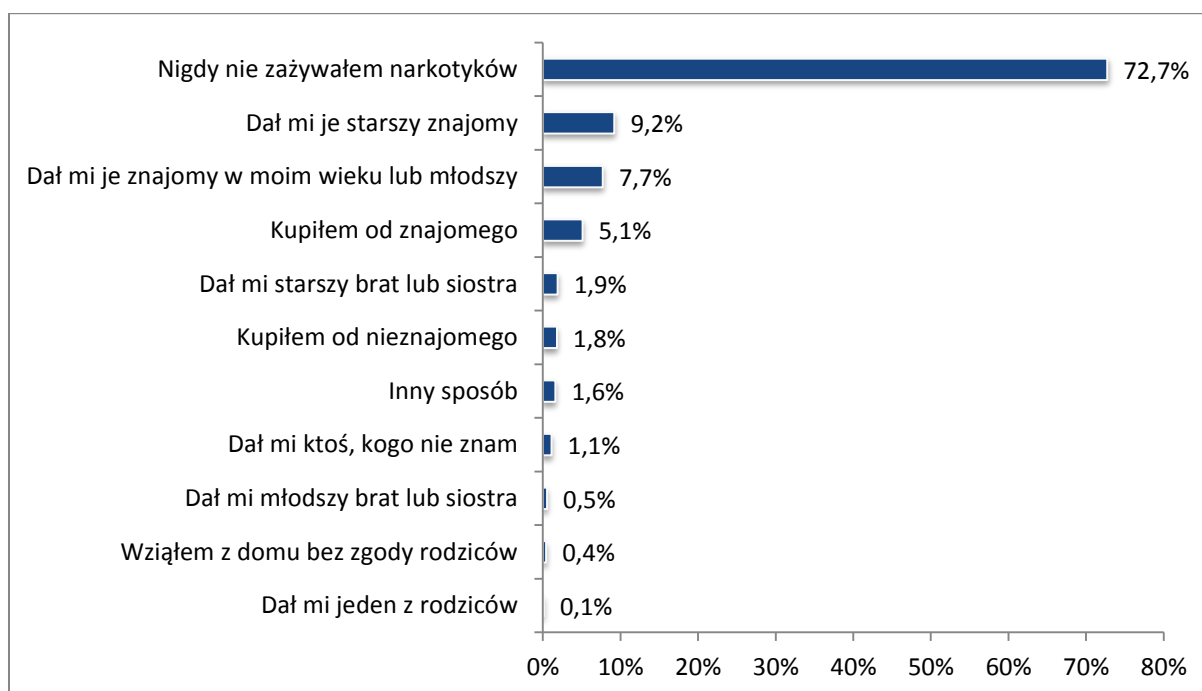
Biorąc pod uwagę miejsce, w którym badani najczęściej spożywają alkohol 30% z nich deklaroowało, że robi to w domu. 15,4% respondentów odpowiedziało, że najczęściej pije alkohol w cudzym domu, a 11,7% badanych zadeklaroowało miejsca publiczne, takie park, ulica, bądź inne miejsce ogólnodostępne.

Wykres 103. Miejsce, w którym ostatnio respondent pił alkohol



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 104. Sposób, w jaki respondent wszedł w posiadanie narkotyków

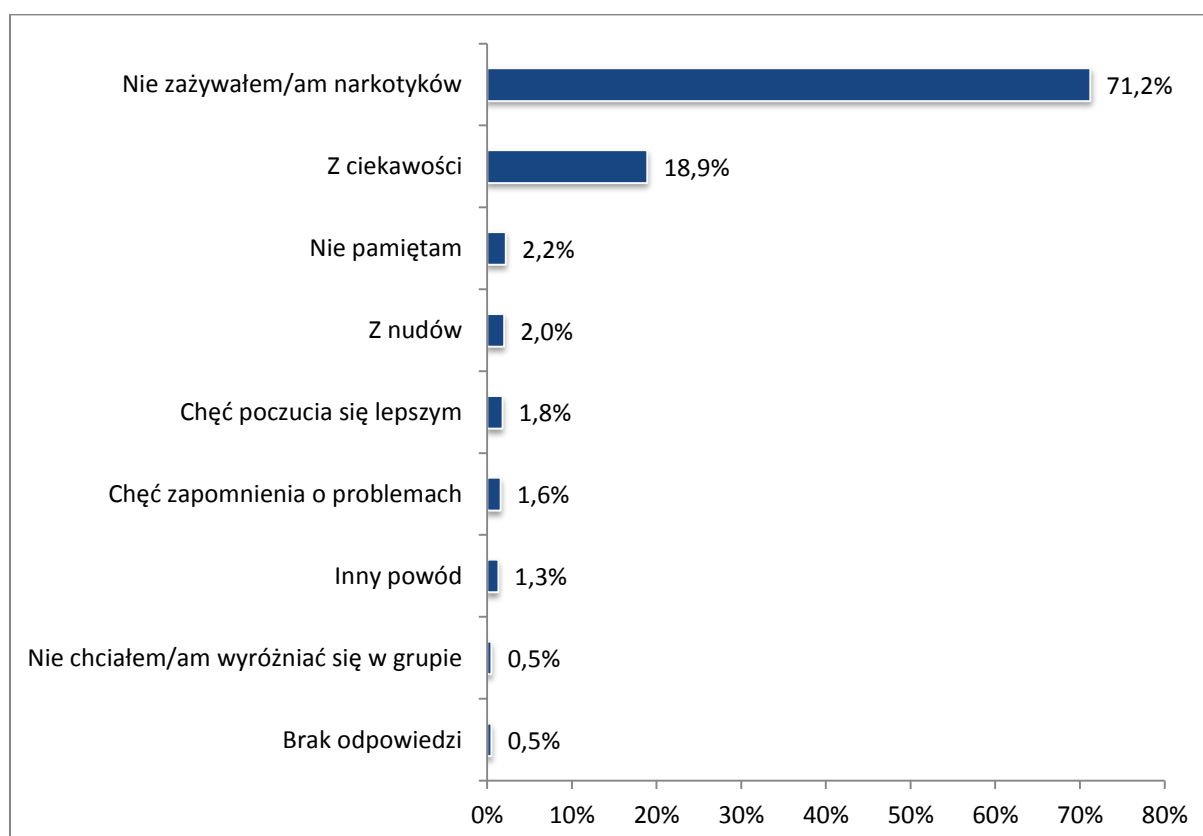


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Bardzo ważne jest środowisko badanych, szczególnie w przypadku, kiedy wyniki badań wskazywały na to, że zarówno rodzeństwo badanych, jak i znajomi (najczęściej do 10 osób) zażywają substancje psychoaktywne. 9,2% badanych dostało narkotyki od

starszego znajomego, a 7,7% dostało je od znajomego w swoim wieku. Oznacza to, że postawy młodzieży wobec środków psychoaktywnych wiążą się również ze środowiskiem, w jakim wychowuje się respondent, biorąc pod uwagę dostępność osób, które mogą dać lub sprzedać młodzieży narkotyki. Jest to szczególnie ważne, dlatego że badania wskazują, że 18,9% badanych zażyło narkotyki z ciekawości. Pociuszającym wydaje się być fakt, że tylko 0,5% badanych zażyło narkotyki, ponieważ nie chciało wyróżniać się w grupie.

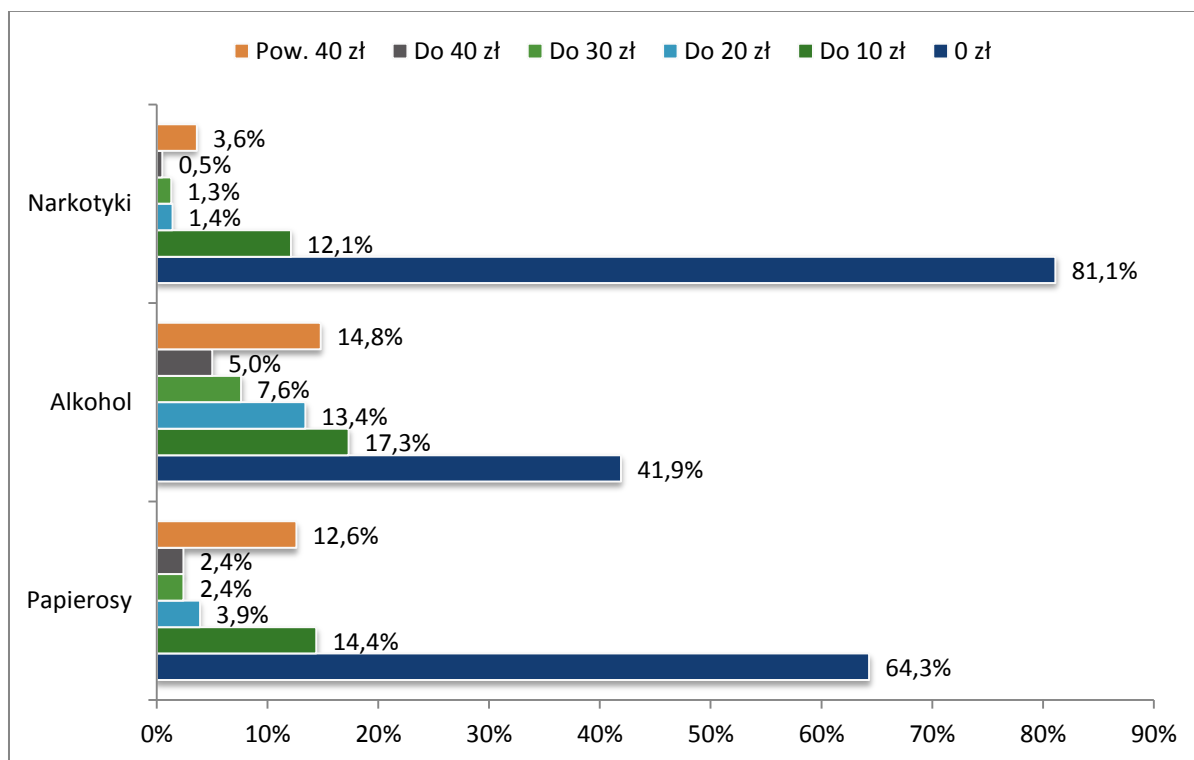
Wykres 105. Powody, z jakich respondent zażył narkotyki



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Postawy wobec środków psychoaktywnych wiążą się również z zasobami pieniężnymi, którymi dysponuje młodzież chełmskich szkół. Zdecydowana większość badanych deklaruje, że w ciągu ostatniego miesiąca wydała najwięcej pieniędzy na alkohol spośród wszystkich używek, o które zapytano młodzież. Do 10 zł na narkotyki wydało 12,1% badanych, na alkohol 17,3%, a na papierosy 14,4% respondentów. Kwotę powyżej 40 zł wydało w ciągu 30 dni od badania na narkotyki 3,6% badanych, na alkohol 14,8%, a na papierosy 12,6% respondentów.

Wykres 106. Ilość pieniędzy wydana w ciągu ostatniego miesiąca na poszczególne używki

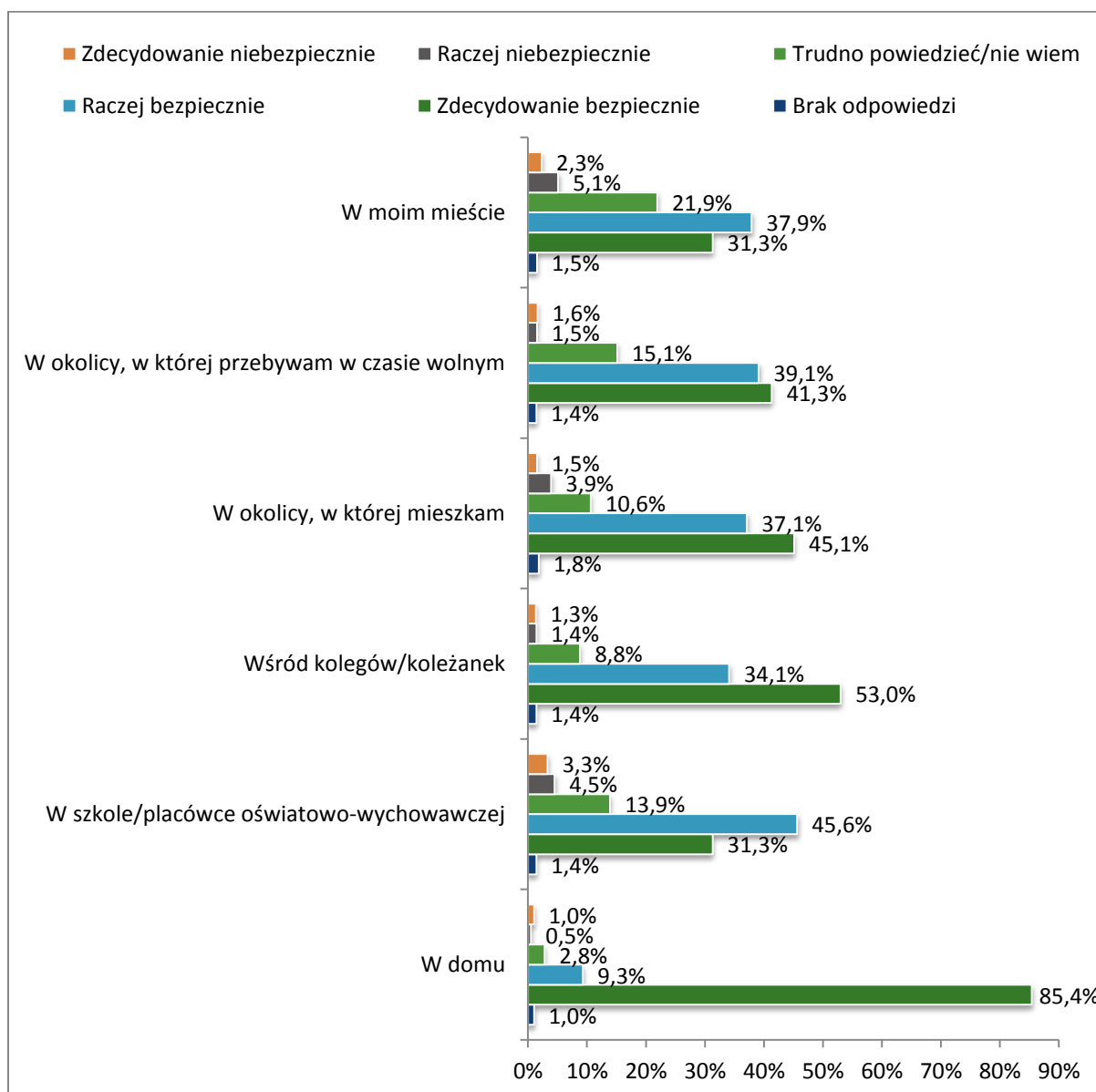


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Ocena bezpieczeństwa w otoczeniu respondentów

Podrozdział ten będzie zawierał ocenę bezpieczeństwa przede wszystkim w mieście, w którym mieszkają badani oraz w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych. Dla porównania wyników dodano takie kategorie jak dom, towarzystwo kolegów, koleżanek, a także okolicę, w której respondenci zarówno przebywają w czasie wolnym i mieszkają.

Wykres 107. Ocena bezpieczeństwa w poszczególnych miejscach



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Jak widać na powyższym wykresie badani deklaruowali zdecydowane poczucie bezpieczeństwa w wymienionych w kafeterii odpowiedziach. Najbezpieczniej respondenci czują się w domu – 85,4% odpowiadało *zdecydowanie bezpiecznie*. W ocenie

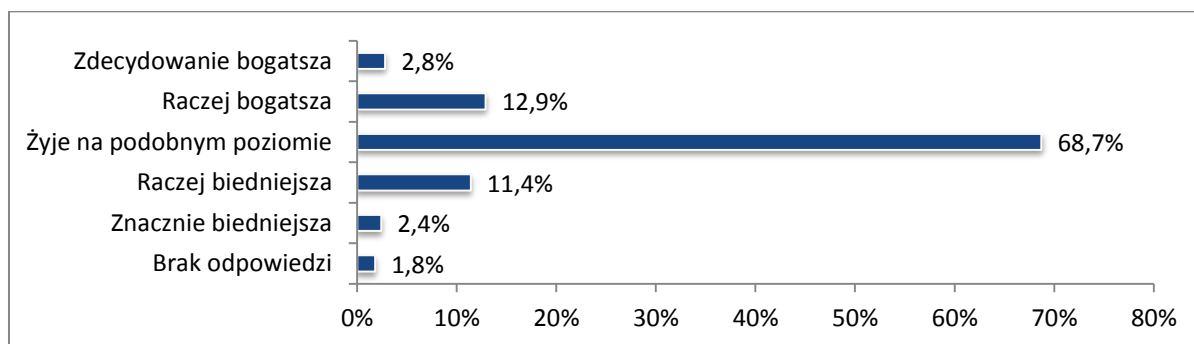
szkoły/placówki oświatowo-wychowawczej przeważała ocena *raczej bezpiecznie* – 45,6% odpowiedzi, przy czym na drugim miejscu pod względem wskazań znalazła się odpowiedź *zdecydowanie bezpiecznie* – 31,3% respondentów. 3,3% badanej młodzieży odpowiedziało, że w szkole/placówce oświatowo-wychowawczej czuje się *zdecydowanie niebezpiecznie*. 53,0% i 45,1% badanych odpowiedziało, że czuje się *zdecydowanie bezpiecznie* kolejno wśród kolegów/koleżanek oraz w okolicy, w której mieszkają. Dla okolicy, w której badani przebywają w czasie wolnym również wystąpił najwyższy odsetek odpowiedzi pozytywnych. Generalnie w mieście, w którym mieszkają respondenci 31,3% wskazuje, że czuje się tu *zdecydowanie bezpiecznie*, a 37,9% młodzieży chełmskich szkół deklaruje poczucie bezpieczeństwa o nieco mniejszym stopniu pewności. 5,1% badanych zadeklarowało, że czuje się w mieście *raczej niebezpiecznie*.

Przemoc rówieśnicza i rodzinna

W ramach niniejszego podrozdziału zostaną przedstawione ogólne informacje powstałe w wyniku przeprowadzonych badań na temat rodzin respondentów – stopnia zamożności, wykształcenia rodziców, stopnia zadowolenia z kontaktów z poszczególnymi członkami rodziny, a także wiedzy o sposobach spędzania czasu wolnego przez rodziców badanych. Jest to bardzo ważne, aby poznać kontekst, w którym wychowuje się młodzież biorąca udział w niniejszym badaniu. Głównym punktem podrozdziału będzie przemoc rówieśnicza, a także przemoc rodzinną, w tym: postawy wobec zjawiska przemocy rówieśniczej, postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie, rozpowszechnienie zjawiska przemocy rówieśniczej, jak i przemocy w rodzinie według ofiar, sprawców oraz świadków, a także znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie.

Podczas badania ankietą audytoryjną poproszono młodzież o udzielenie odpowiedzi dotyczącej zamożności ich rodzin. 68,7% badanych odpowiedziało, że ich rodzina żyje na podobnym poziomie, jak inne rodziny. 12,9% twierdzi, że jest *raczej bogatsza*, 11,4% respondentów odpowiedziało, iż ich rodzina na tle innych jest *raczej biedniejsza*.

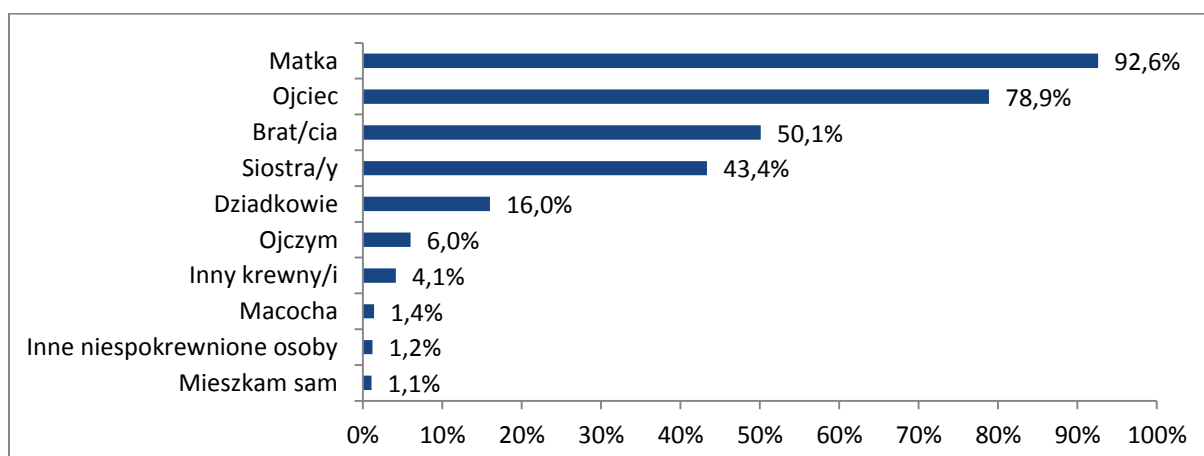
Wykres 108. Ocena zamożności rodzin badanych na tle innych rodzin



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

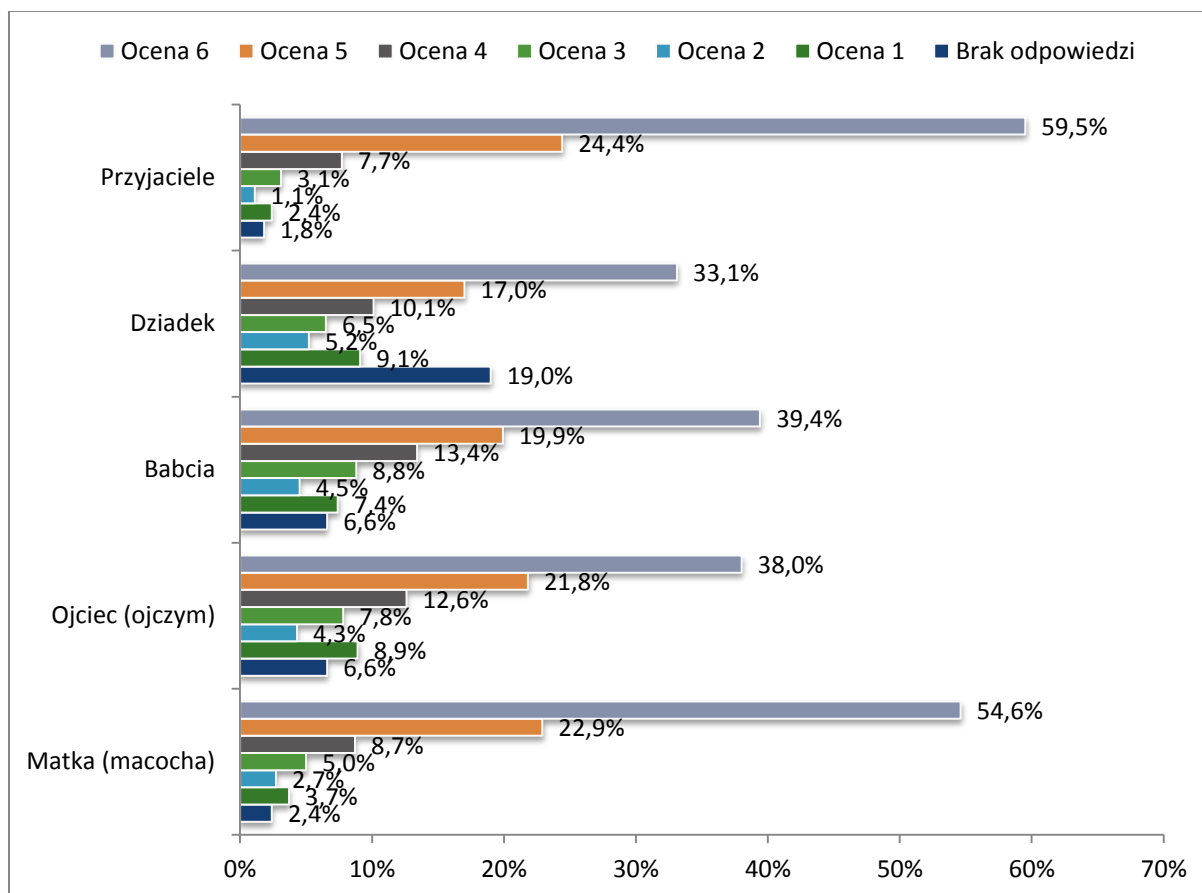
92,6% badanych mieszkało z matką, nieco mniej 78,9% deklaroowało mieszkanie z ojcem. Połowa badanych mieszka z bratem/braćmi, a 43,4% z siostrą/siostrami. Było to pytanie wielokrotnego wyboru, a badani mieli zaznaczyć wszystkich, z którymi mieszkają.

Wykres 109. Kto mieszka z respondentem?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wykres 110. Ocena zadowolenia z kontaktów z poszczególnymi członkami rodziny

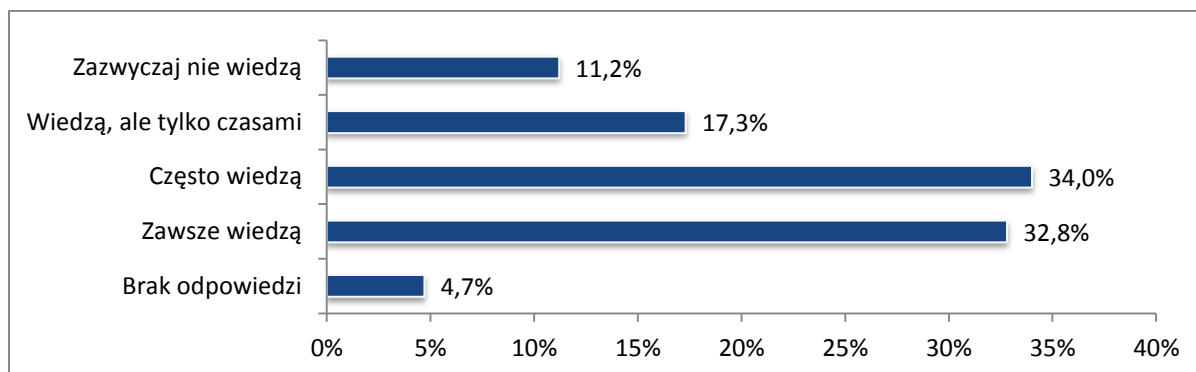


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Młodzież szkolną zapytano również, jak oceniają oni w skali szkolnej swoje kontakty z najbliższymi. Okazało się, że najwyższą ocenę – 6 badani przypisali dla kontaktów z przyjaciółmi oraz z matką - kolejno 59,5% i 54,6%.

Jak widać na poniższym wykresie rodzice badanych wiedzą, w jaki sposób ich dzieci spędzają czas wolny – 66,8% (suma odpowiedzi często wiedzą i zawsze wiedzą).

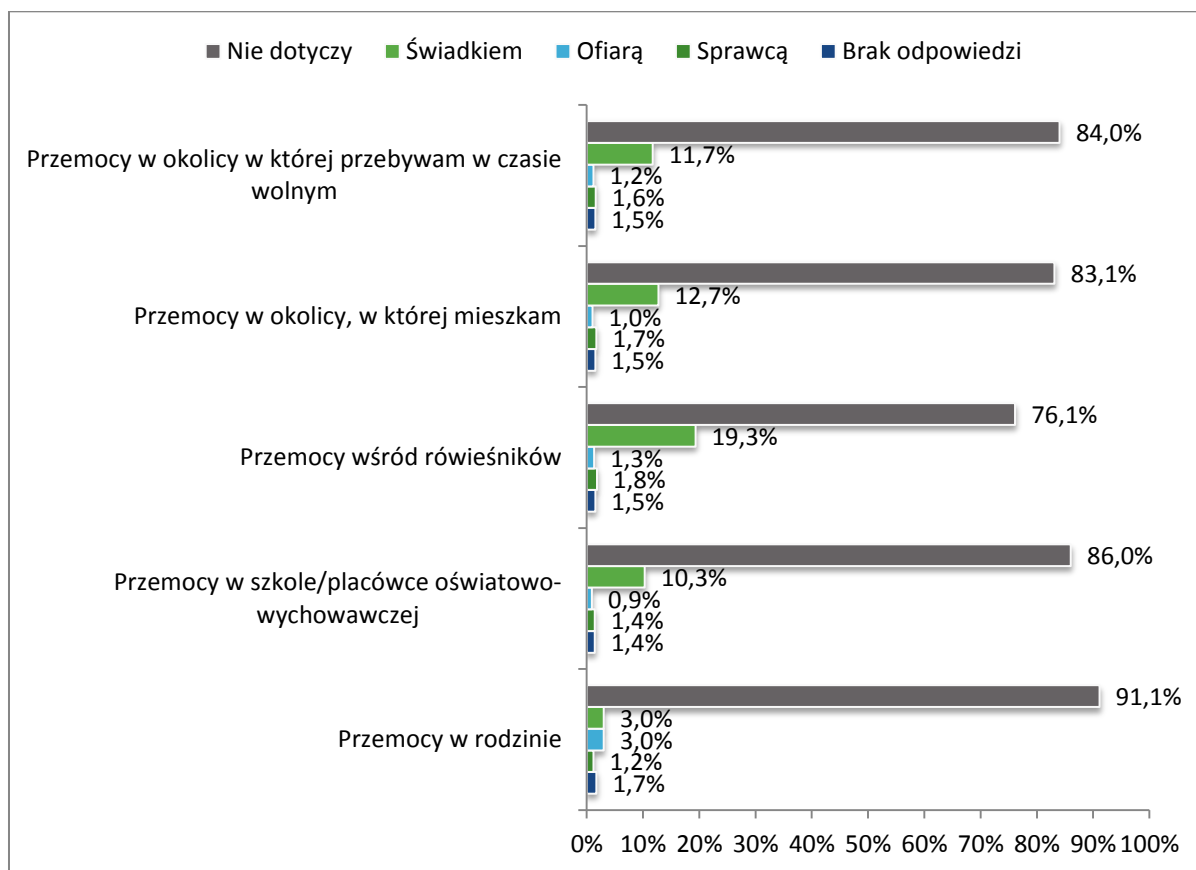
Wykres 111. Czy rodzice badanych wiedzą, w jaki sposób spędzają oni wolny czas?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W ramach badań sprawdzono w jakim stopniu respondenci mają do czynienia z przemocą rówieśniczą, przemocą w rodzinie, a także w miejscach, w których badani przebywają na co dzień.

Wykres 112. Zjawisko przemocy

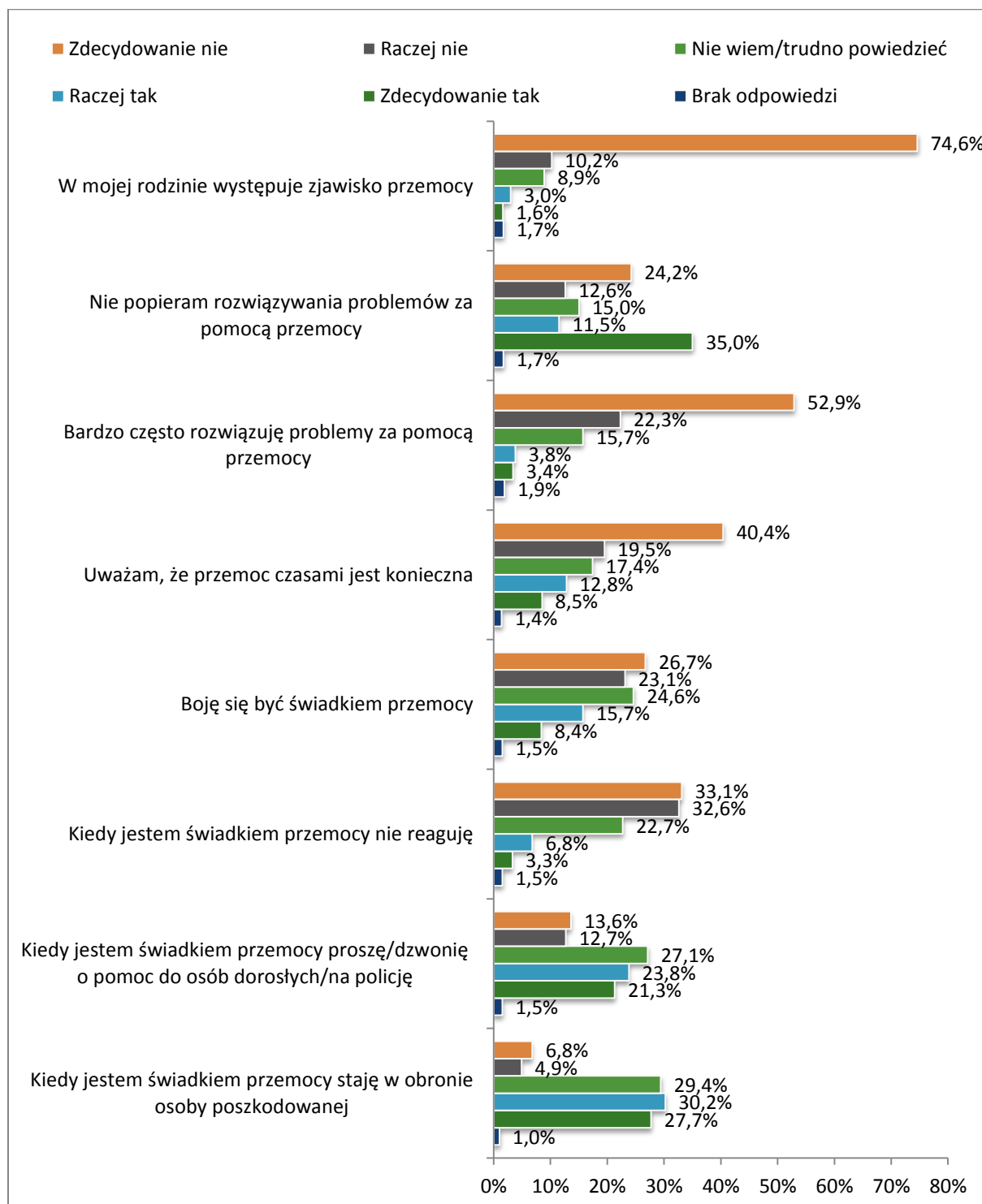


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W zdecydowanej większości przypadków badanych nie dotyczy temat przemocy. Najwyższy odsetek tych wskazań uzyskała przemoc w domu, gdzie 91,1% badanych zaznaczyło odpowiedź *nie dotyczy*. 3% było w domach zarówno świadkiem przemocy, jak i ofiarą. Najczęściej badani byli świadkami przemocy wśród rówieśników – 19,3% respondentów.

Młodzież szkolna została również zapytana o pewne postawy w związku z przemocą w rodzinie, jak i rówieśniczą. Badani czytali odpowiedzi i zaznaczali, w jakim stopniu zgadzają się z poszczególnymi zdaniem.

Wykres 113. Postawy wobec przemocy w rodzinie i rówieśniczej



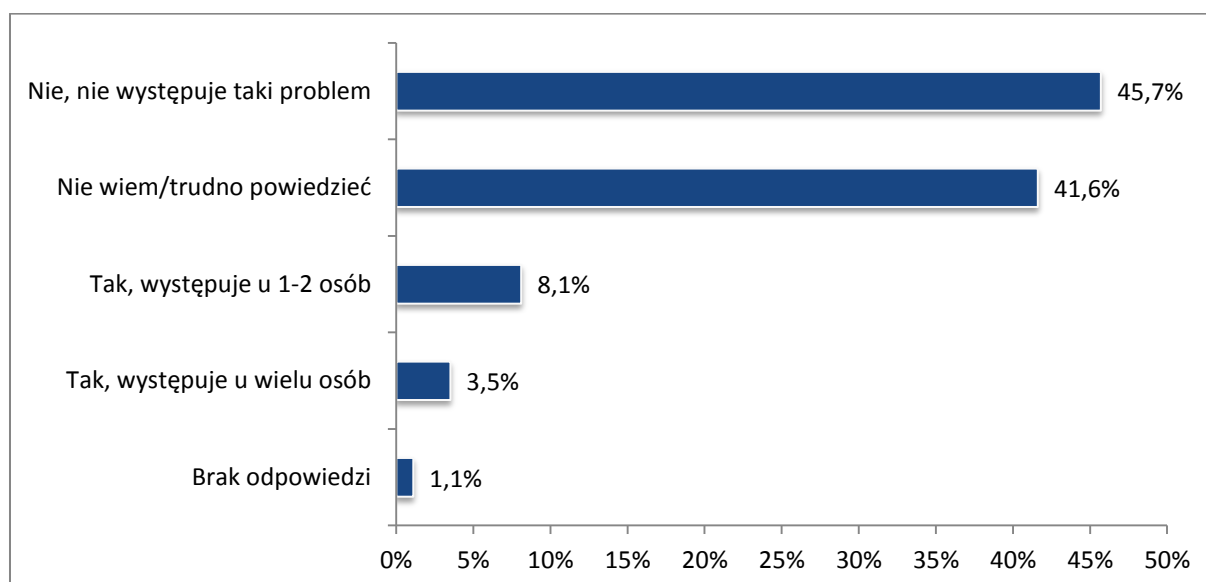
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Największy odsetek badanych stwierdził, że przemoc w domu ich nie dotyczy – 74,6%. 10,2% badanych odpowiedziało *raczej nie*. Ponad połowa badanych twierdzi, że zdecydowanie nie rozwiązuje swoich problemów poprzez przemoc. Badani również nie

twierdzą, że przemoc jest czasami konieczna. 24,6% badanych nie wie, czy boi się być świadkiem przemocy. Ponadto młodzież szkolna zadeklarowała reakcję na przemoc. Badani nie zgadzają się i zdecydowanie nie zgadzają się ze zdaniem, że kiedy są świadkiem przemocy nie reagują, kolejno 32,6% i 33,1%. 45,1% respondentów (suma odpowiedzi *zdecydowanie tak* i *raczej tak*) odpowiedziało, że kiedy jest świadkiem przemocy dzwoni o pomoc do osób starszych/na policję. Również wysoki odsetek wskazań wystąpił w przypadku reakcji na przemoc, gdzie badani zadeklarowali, że stanęliby w obronie osoby poszkodowanej.

45,7% respondentów twierdzi, że wśród ich znajomych nie występuje problem przemocy w rodzinie. Nieco mniej badanych odpowiedziało *nie wiem*. 8,1% respondentów deklarowało, że problem ten występuje o 1-2 takich osób.

Wykres 114. Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie



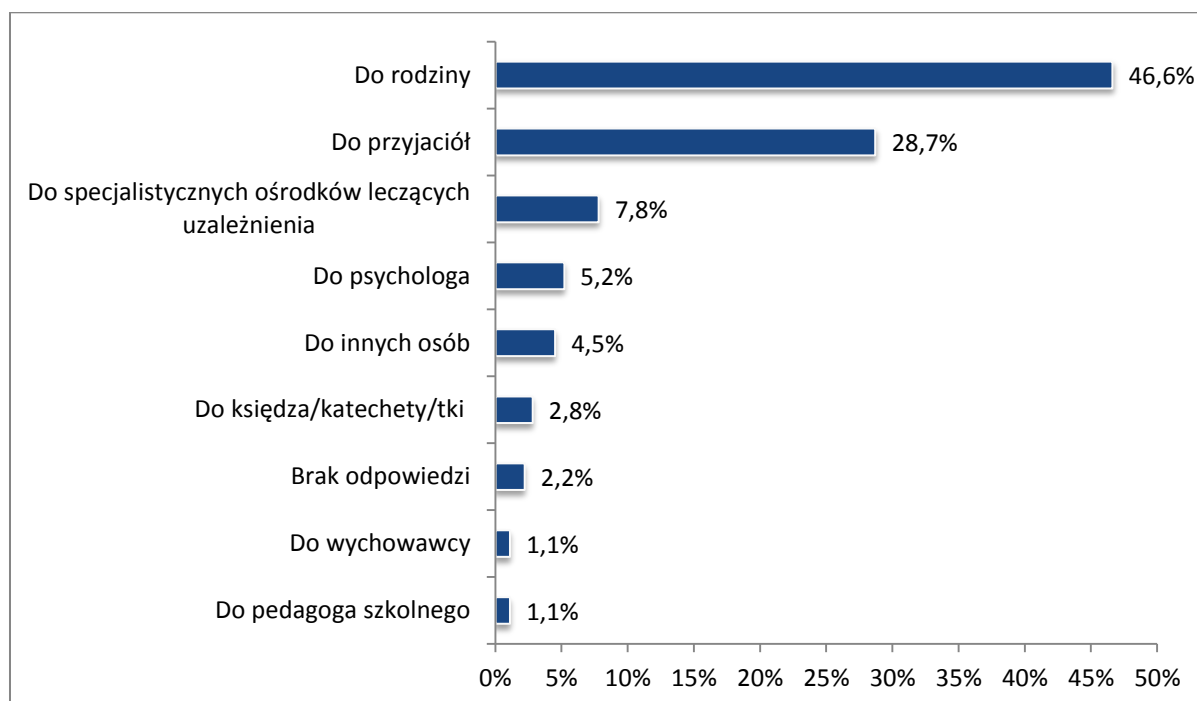
Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz w związku z problemem przemocy rówieśniczej i rodzinnej

W ramach niniejszego rozdziału zostaną przedstawione pytania dotyczące wyboru osoby/instytucji do której młodzież zwróciłaby się z problemem uzależnienia, a także przemocy rówieśniczej i domowej. Badanych zapytano również o znajomość instytucji, które zajmują się tego typu problemami. Na koniec zostanie przedstawiona ocena badanych pod względem skuteczności otrzymywanej pomocy.

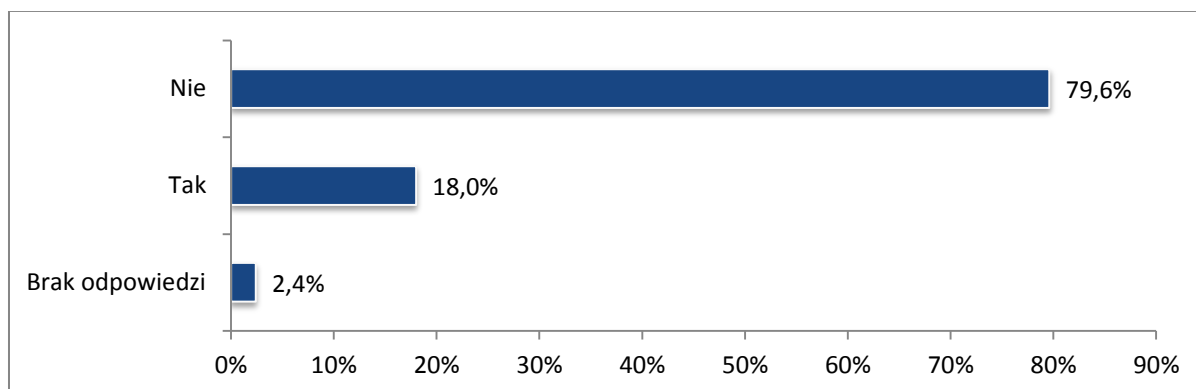
W przypadku wystąpienia problemu uzależnienia prawie połowa młodzieży z chełmskich szkół zwróciłaby się do rodziny. 28,7% respondentów wskazało na przyjaciół. Na trzecim miejscu pod względem częstości wskazań znalazły się specjalistyczne ośrodki, które leczą uzależnienia, jednak ich nazwy nie zostały rozwinięte przez młodzież chełmskich szkół w ankiecie, zapewne dlatego, że badani nie mają personalnego problemu z uzależnieniem. Ich sporadyczne sięganie po używki, (w większości badani nigdy nie palili papierosów, nie pili alkoholu oraz nie zażywali narkotyków) nie dostarcza respondentom wiedzy na temat instytucji specjalistycznych zajmujących się tematem uzależnień. Młodzież w ocenie "do kogo zwróciłaby się o pomoc, gdyby problem uzależnienie dotyczył ich osobiście", podaje osoby bliskie, do których ma zaufanie.

Wykres 115. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc gdybyś był uzależniony?



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

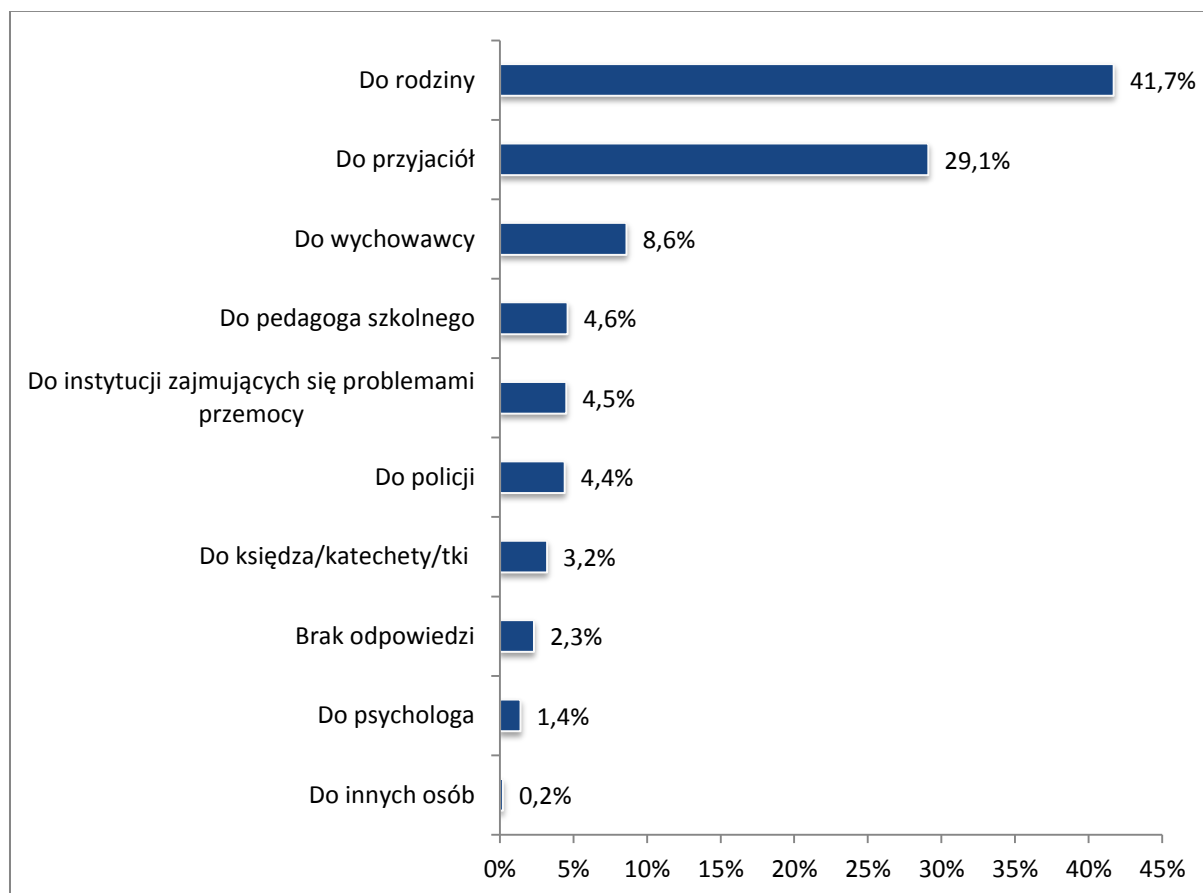
Wykres 116. Znajomość instytucji pomagających w przypadku przemocy rówieśniczej/rodzinnej



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

76,9% badanej młodzieży nie zna instytucji, które pomagają osobom dotkniętym przemocą. Ci którzy odpowiedzieli "tak" podawali takie instytucje jak: Caritas, Centrum Pomocy Dzieciom, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, a także Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Ponadto badani wymieniali Kościół, niebieską linię oraz sądy rodzinne.

Wykres 117. Osoby/instytucje, do których badani zwróciliby się w pierwszej kolejności w przypadku wystąpienia przemocy rówieśniczej

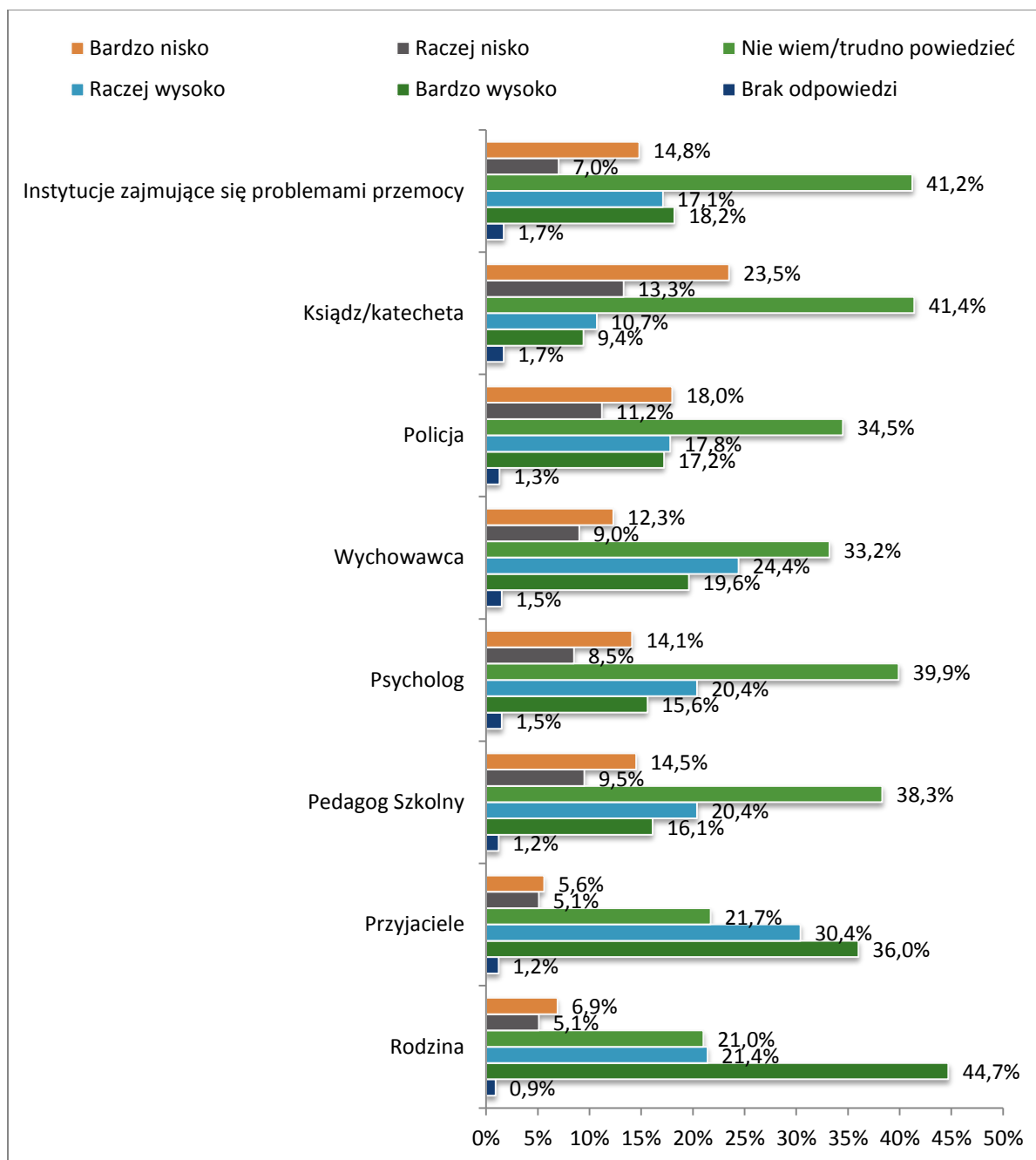


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Badani w przypadku wystąpienia problemu przemocy rówieśniczej w pierwszej kolejności zwróciliby się do rodziny – 41,7% odpowiedzi badanych. 29,1% respondentów poinformowałoby o tym przyjaciół. 8,6% wskazywało na wychowawcę.

W ocenie skuteczności otrzymywanej pomocy respondenci byli w większości przypadków niepewni odpowiedzi. Taki wynik badania mógł być spowodowany sytuacją hipotetyczną, którą zakładały pytania dotyczące osób bądź instytucji, do których zwróciliby się badani w przypadku wystąpienia problemu z przemocą. Najwyższy odsetek pozytywnych ocen wystąpił dla przyjaciół oraz rodziny, do których najwyższy odsetek badanych zwróciłby się o pomoc. 14,8% uczniów oceniło bardzo nisko pomoc, jaką mogliby uzyskać od instytucji zajmujących się problemem przemocy. 23,5% respondentów oceniło w ten sposób księdza/katechetę, 18,0% policję, 12,3% wychowawcę i nieco ponad 14% respondentów oceniło bardzo nisko pomoc, jaką mogliby uzyskać od pedagoga oraz psychologa szkolnego.

Wykres 118. Ocena skuteczności otrzymywanej pomocy w przypadku wystąpienia przemocy rówieśniczej

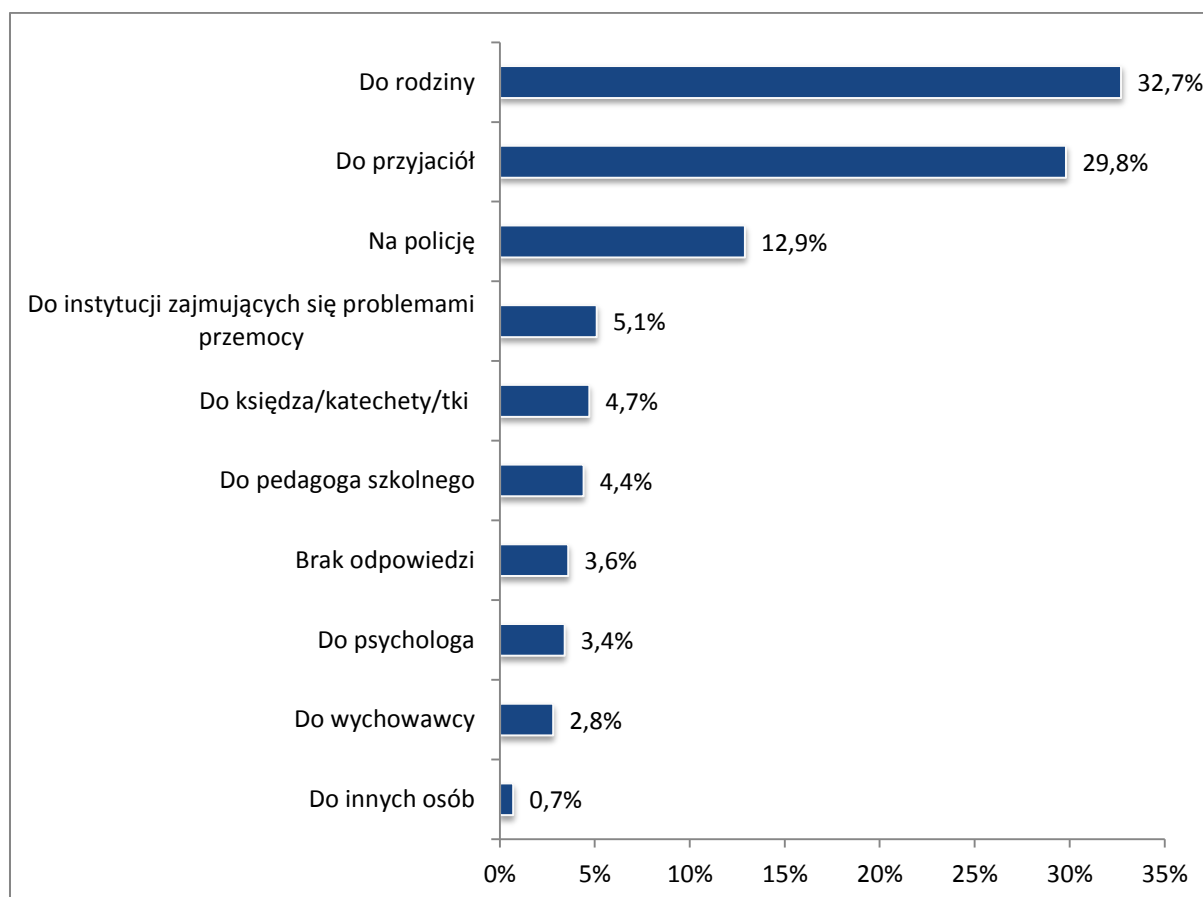


Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

W sytuacji wystąpienia problemu z przemocą w rodzinie również najwyższy odsetek badanych zwróciłoby się o pomoc do rodziny i przyjaciół, jednak nieco więcej badanych niż w pytaniu poprzednim (dotyczącym przemocy rówieśniczej) wskazało na przyjaciół, a nieco mniej na rodzinę. Trzecie miejsce pod względem częstości udzielanych odpowiedzi tym razem zajęła policja – 12,9% wskazań respondentów, gdzie w przypadku wystąpienia przemocy rówieśniczej na trzecim miejscu pojawił się wychowawca. 5,1%

badanych uczniów chełmskich szkół w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie zwróciłoby się o pomoc do instytucji zajmującymi się takimi problemami.

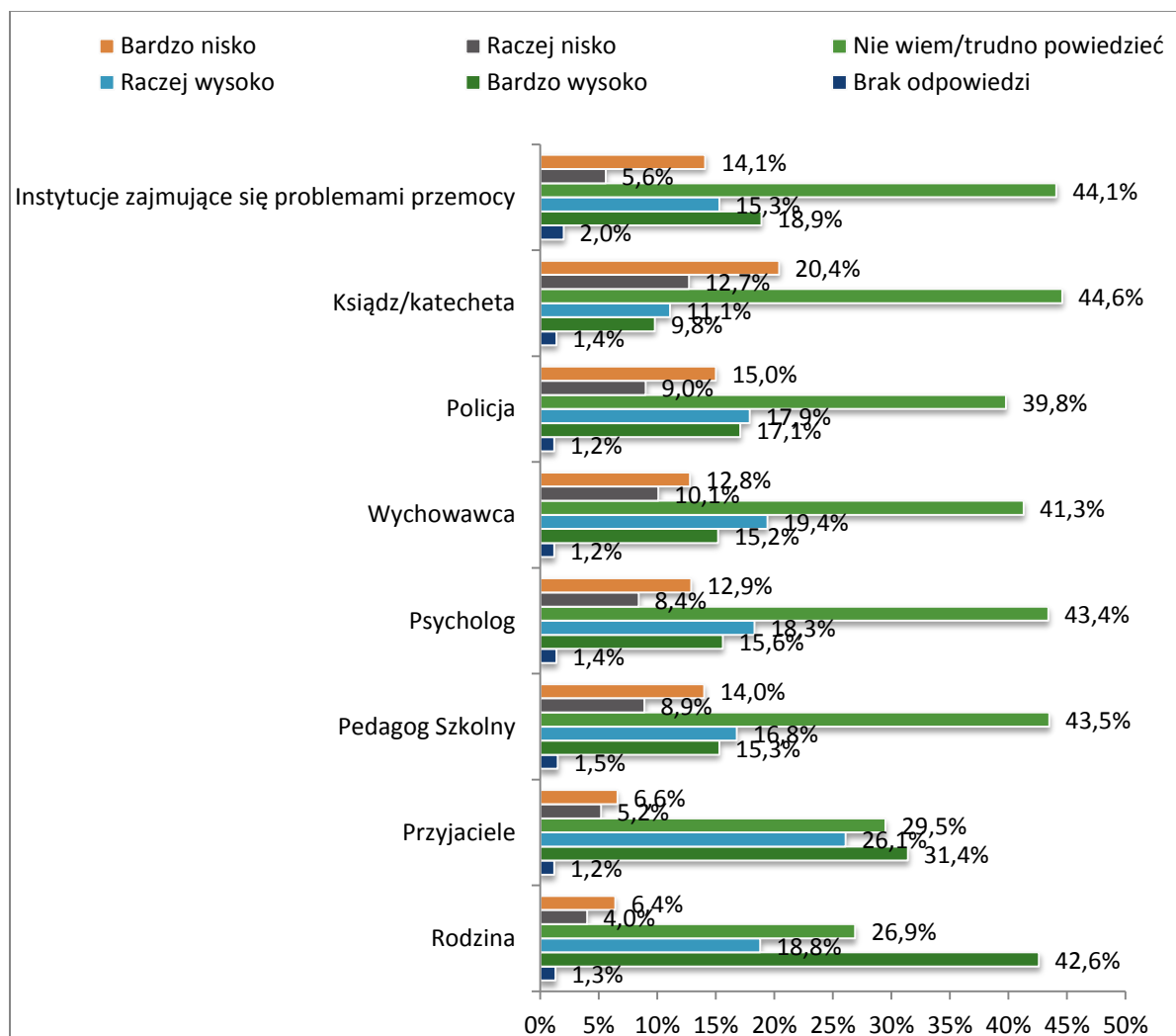
Wykres 119. Osoby/instytucje, do których badani zwróciliby się w pierwszej kolejności w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Ocena pomocy poszczególnych osób lub instytucji w sytuacji wystąpienia problemu przemocy rodzinnej przedstawiła się podobnie do oceny w przypadku przemocy rówieśniczej. Ponownie najbardziej pozytywnie została oceniona pomoc rodziny oraz przyjaciół. Najwyższy odsetek odpowiedzi *bardzo nisko* otrzymał ksiądz/katecheta – 20,4%.

Wykres 120. Ocena skuteczności otrzymywanej pomocy w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

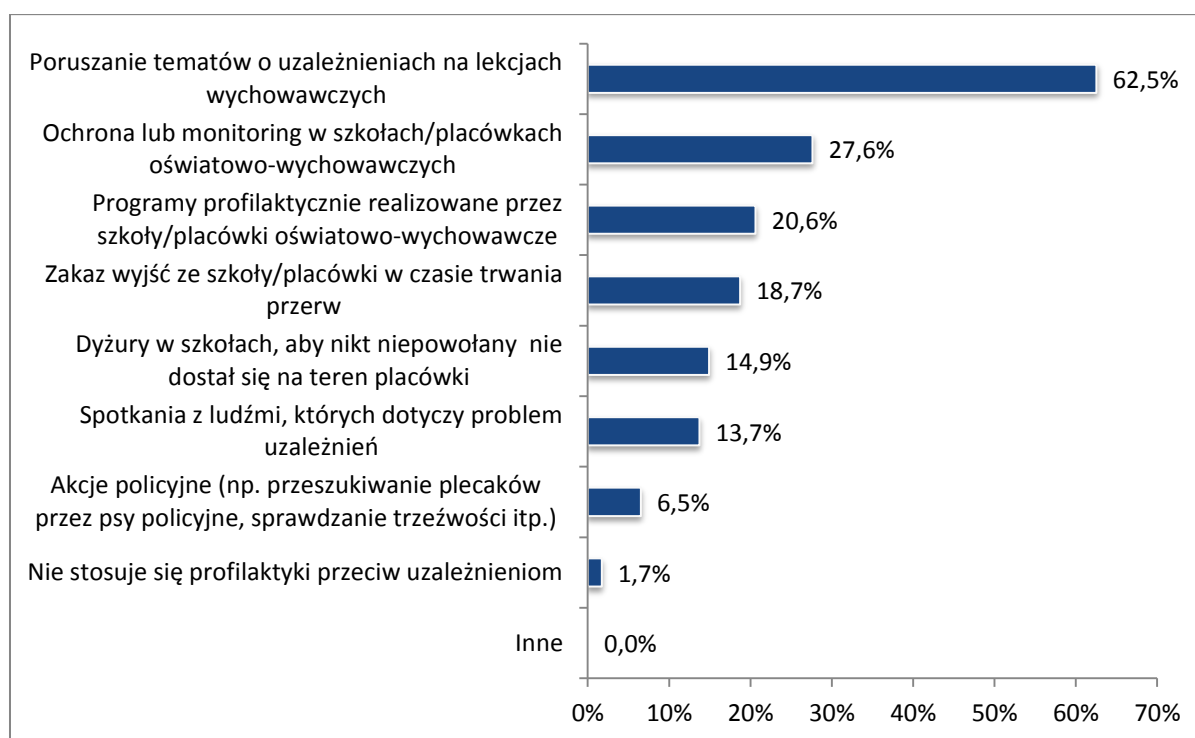
Ocena działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych

W ostatnim rozdziale niniejszej analizy zapytano badanych, jakie działania profilaktyczne są stosowane w ich szkołach oraz placówkach oświatowo-wychowawczych, które zapobiegają problemom uzależnienia. Respondenci również ocenili te działania.

Pytanie o formy profilaktyki stosowane w szkołach/placówkach oświatowo-wychowawczych było wielokrotnego wyboru, w związku z tym etykiety danych na poniższym wykresie nie sumują się do 100%. Okazało się, że najczęstszą formą profilaktyki jest poruszanie tematów uzależnień na lekcjach wychowawczych, wskazało na nią 62,5% respondentów. 27,6% badanych deklarowało, że na terenie ich placówki

jest ochrona lub monitoring, 20,6% odpowiedziało, że w miejscach, gdzie badani się uczą przeprowadza się programy profilaktyczne. 18,7% respondentów zadeklarowało, że podczas przerw nie mogą oni wychodzić ze szkoły, a 14,9% wskazało na dyżury, aby nikt niepowołany nie dostał się na teren placówki.

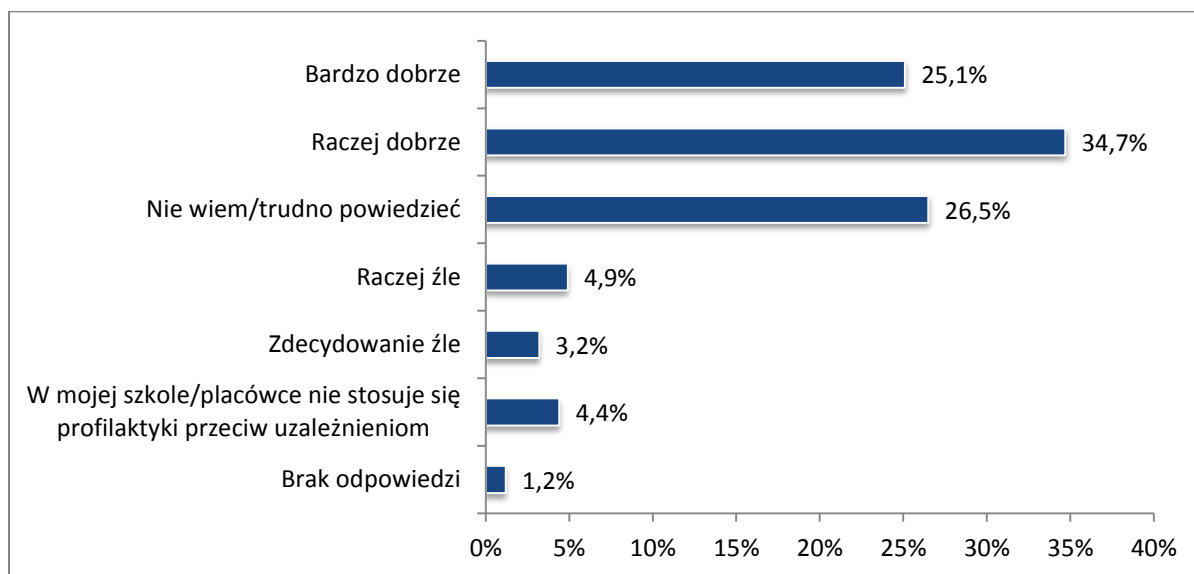
Wykres 121. Rodzaj profilaktyki stosowanej w szkołach oraz placówkach oświatowo-wychowawczych



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Zdecydowana większość badanych ocenia działania podejmowane na terenie ich szkół/placówek oświatowo-wychowawczych pozytywnie – 25,1% badanych odpowiedziało *bardzo dobrze*, a 34,7% respondentów *raczej dobrze*. 4,9% badanych oceniło je *raczej źle*, a 4,4% młodzieży odpowiedziało, że w ich szkołach nie stosuje się profilaktyki przeciw uzależnieniom.

Wykres 122. Ocena działań profilaktycznych



Źródło: Opracowanie własne, Instytut Badawczy IPC, 2012 rok.

Wnioski i rekomendacje

Przeprowadzona diagnoza obrazująca problemy związane z używkami występującymi wśród młodzieży na terenie miasta Chełm, pozwala na właściwą i pogłębioną charakterystykę pojawiających się zjawisk. Według badań na terenie miasta Chełm młodzież w większości nie spożywa substancji psychoaktywnych. Najczęściej młodzież sięga po alkohol – piwo, gdzie wiek inicjacji jest najniższy spośród wszystkich innych używek, gdzie wiek ten oscyluje wokół 15 lat lub 16 lat i wyższym. Dostępność alkoholu jest oceniana jako łatwa, a w przypadku piwa jako bardzo łatwa, również taka opinia występuje w przypadku papierosów, gdzie większość tych badanych, którzy zadeklarowali, że palą wypaliła w życiu 40 papierosów i więcej. Biorąc pod uwagę otoczenie społeczne, w którym wychowuje się młodzież chełmskich szkół należy zwrócić uwagę na fakt, że respondenci podawali, że posiadają do 10 znajomych, którzy zażywają takie środki psychoaktywne jak: papierosy, alkohol, czy palą oni marihuanę lub haszysz. W nieco mniejszym odsetku badani deklarowali takie zachowania wśród swojego rodzeństwa. W ocenie bezpieczeństwa badani deklarowali, że w ich domu nie występuje zjawisko przemocy, jednocześnie dom to według badanych miejsce, w którym respondenci czuli się najbezpieczniej. Młodzież chełmskich szkół w zdecydowanej większości nie jest ofiarą, ani sprawcą przemocy. Niewielki odsetek badanych stwierdził, że bywa świadkiem przemocy. W przypadku wystąpienia problemu uzależnień, bądź przemocy w rodzinie, jak i rówieśniczej badani zgłosiliby się do przyjaciół, a także do rodziny. Analiza wyników badań sugeruje pewne zalecenia i możliwe środki zaradcze. Kluczową sprawą jest stworzenie szerokiego programu profilaktycznego i podjęcia działań zmierzających do redukcji czynnika zagrożenia zarówno jednostki jak i środowiska, w którym przebywa. Działania takie powinny być skierowane do rodziny, grupy rówieśniczej i społeczności lokalnej. Profilaktyka uzależnień i innych niepożądanych zjawisk występujących w danej społeczności to bardzo ważny obszar działań każdego samorządu lokalnego. Starania te mają na celu zmianę postaw osób używających substancje psychoaktywne. Jest to proces, który musi integrować działania wielu instytucji. Tylko aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków i paleniu papierosów, daje szansę na stworzenie spójnych i wieloaspektowych programów profilaktycznych.

Profilaktyka uzależnień musi być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę:

- Profilaktyka pierwszorzędowa jest kierowana do grupy niskiego ryzyka, czyli osób zdrowych. Najważniejszym zagadnieniem tego rodzaju profilaktyki jest promowanie zdrowego trybu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji spożywania substancji psychoaktywnych. Rozwijanie umiejętności społecznych i umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, ogranicza występowanie zachowań ryzykownych.
- Profilaktyka drugorzędowa, to działania skierowane do osób zagrożonych, należących do grupy wysokiego ryzyka. Osoby te nie są trwale uzależnione, ale zaczynają dopiero eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi. W tym obszarze najważniejsze jest ograniczenie głębokości zachowań niepożądanych i możliwość wycofania się z nich.
- Profilaktyka trzeciorzędowa, to ogół działań skierowanych do osób już trwale uzależnionych. Obejmuje ona leczenie skutków zachowań niepożądanych, czyli przeciwdziałanie pogłębianiu się choroby oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia, poprzez wprowadzanie leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji.

Do głównych priorytetów profilaktyki uzależnień należy:

- Próba zaangażowania całej rodziny w rozwiązywanie i przeciwdziałanie problemom alkoholowym, narkotykowym i innych używek.
- Edukacja rodziny pod względem problemów uzależnień.
- Pomoc osobom współuzależnionym (rodzinom).
- Podjęcie działań interwencyjno – terapeutycznych dedykowanych osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych.
- Realizacja programów profilaktycznych wdrażanych w placówkach oświatowych, szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych.
- Wspieranie osób wychodzących z uzależnienia.
- Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie miasta dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców.
- Ograniczenie dostępności narkotyków poprzez współpracę z organami zajmującymi się tym problemem.

- Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania narkotyków, picia alkoholu i palenia papierosów.
- Ustawiczny monitoring prowadzonych działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.

Profilaktyka uzależnień skierowana do młodzieży jest dość szczególna. Na zagrożenia należy reagować z wyczuciem i tak, aby zainteresować problemem młodych odbiorców. Okres dorastania to czas szczególnie nasilonego eksperymentowania, podejmowania zachowań ryzykownych, czyli działań zwiększających prawdopodobieństwo pojawienia się niekorzystnych zjawisk społecznych, a także uzależnień od środków psychoaktywnych.

Profilaktyka skierowana do tej grupy społecznej powinna polegać na uruchomieniu czynników chroniących młodzież przed zachowaniami ryzykownymi, czyli:

- Zachęcanie do podejmowania aktywności w różnych obszarach działania (twórczość, sport, nauka).
- Pobudzanie szerokiej ciekawości poznawczej.
- Budzenie zainteresowań społecznych poprzez uczestnictwo w działaniach na rzecz lokalnej społeczności i środowiska rówieśniczego.
- Nauka radzenia sobie z emocjami i stresem.
- Pomoc i wsparcie w sytuacjach trudnych.
- Budowanie autorytetów.
- Przebywanie wśród grupy rówieśniczej niestykającej się z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych.
- Opiekę nauczycieli.

Efektywność działań profilaktycznych zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków wśród młodzieży zależy od aktywnego zaangażowania, współpracy i koordynacji działań wielu lokalnych organizacji.

Priorytetową sprawą jest zaangażowanie rodziny i najbliższego otoczenia, w sprawy uzależnień i form profilaktyki:

- Jak najszybsza reakcja i interwencja rodziców w sytuacjach, które grożą powstaniem i rozwojem problemów alkoholowych u dzieci i młodzieży.

- Uwrażliwianie rodziców na zachowania dzieci i młodzieży mogące świadczyć o używaniu narkotyków.
- Uświadamianie rodzicom jak bardzo naganny jest fakt, że inicjacja alkoholowa odbywa się często w domu rodzinnym.
- Praca edukacyjna z rodzicami koordynowana przez specjalistę, np. psychologa, pedagoga lub pracownika socjalnego.
- Szkolenie rodziców w rozpoznawaniu symptomów zatrucia, konieczność szerokiej kampanii informacyjnej na temat specjalistów, do których można się kierować, placówek leczenia uzależnień, placówek pedagogiczno – psychologicznych, oddziałów detoksykacyjnych, oddziałów psychiatrycznych, telefonów zaufania.

Rola placówek wychowawczych, a przede wszystkim szkoły jest mocno związana z profilaktyką uzależnień wśród młodych ludzi:

- Pedagodzy i psychologowie szkolni koordynują działania wychowawcze oraz diagnozują istnienie na terenie szkoły problemów uzależnień.
- Aktywna reakcja szkoły na przejawy patologii, współpraca z instytucjami pozaszkolnymi.
- Organizacja kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji.
- Stworzenie interesującej oferty zajęć pozalekcyjnych, klubów sportowych, kółek teatralnych, warsztatów itp.
- Rozpowszechnianie produktywnego modelu spędzania wolnego czasu.
- Informowanie młodzieży na temat łatwości uzależnienia, płynących z niego zagrożeń, wpływu alkoholu, papierosów i narkotyków na organizm, zwłaszcza na układ nerwowy i zdolność uczenia się.
- Podnoszenie kwalifikacji kadry nauczycielskiej w zakresie działań profilaktycznych przeciwdziałania problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków i palenia papierosów wśród młodzieży.

Powyższe działania zarówno placówek oświatowych, jak i rodziców wspomagać powinny samorządy lokalne, policja i organizacje pozarządowe. Ścisła współpraca tych jednostek w sprawie profilaktyki uzależnień i występowania zjawisk patologicznych wśród młodzieży to:

- Akcje informacyjne i profilaktyczne w mediach: lokalnej prasie, telewizji, stronach internetowych oraz bezpośrednio spotkania.
- Rozprowadzanie przystępnie sformułowanych materiałów profilaktyczno-prewencyjno-edukacyjnych w miejscach publicznych, tj. szkołach, instytucjach i organizacjach miejskich, budynkach mieszkalnych, sklepach, przychodniach itp.
- Tworzenie grup terapeutycznych dla dzieci dotkniętych uzależnieniem oraz ich rodziców, organizowanie grup samopomocowych.
- Kontrola rynku napojami alkoholowymi i lokali rozrywkowych, zwłaszcza w kontekście przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.
- Ciągły monitoring stopnia patologii społecznych w celu jak najlepszej analizy stanu zagrożenia dzieci i młodzieży uzależnieniami.
- Prowadzenie programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, uświadamianie co do skutków uzależnień, sposobów radzenia sobie z uzależnieniami i wskazywanie miejsc służących pomocą – stałe akcje informacyjne wśród dzieci i młodzieży.

Działania profilaktyczne w głównej mierze powinny polegać na informowaniu społeczeństwa o zagrożeniach związanych z przyjmowaniem narkotyków i możliwościach leczenia. Ważny aspekt dostarczania wiedzy obejmuje również informowanie o instytucjach powołanych do pomocy osobom uzależnionym. Skuteczna realizacja powyższego celu obejmuje nie tylko dostarczanie materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych (szkoły, urzędy, przychodnie i szpitale itd.), ale również wykorzystanie nowoczesnych kanałów informacyjnych takich jak telewizja, radio, prasa lokalna i Internet.

W oparciu o przeprowadzone badania na terenie miasta Chełm, poniższy wykaz możliwych środków zaradczych podzielony został na obszary problemowe, które wymagają aktywnego przeciwdziałania.

Alkohol

- Z powodu niskiego wieku inicjacji picia alkoholu wśród młodzieży, ważne jest by wprowadzić programy edukacyjne podnoszące ten wiek.
- Wprowadzenie większej kontroli nad dostępnością alkoholu dla młodzieży, poprzez sprawowanie nadzoru nad jego dystrybucją.
- Ponieważ piwo jest najbardziej rozpowszechnionym alkoholem spożywanym przez młodzież, należy prowadzić edukację w kierunku szkodliwości spożywania tego napoju.

- Należy prowadzić edukację zdrowotną dotyczącą skutków i wpływu uzależnień alkoholowych na rodzinę.
- Stałe akcje informujące o instytucjach/ośrodkach, które pomagają w przypadku wystąpienia problemu uzależnienia od alkoholu.

Narkotyki

- Niewielka ilość respondentów deklaruje, że przyjmuje narkotyki, dlatego głównym obszarem profilaktyki w tym zakresie jest promowanie zdrowego trybu życia oraz szkodliwości przyjmowania narkotyków.
- Organizacja spotkań w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych z osobami, które doświadczyły problemu uzależnienia i wyszły z nałogu.
- Stałe akcje informujące o instytucjach/ośrodkach, które pomagają w przypadku wystąpienia problemu uzależnienia od narkotyków.

Papierosy

- Ponieważ duża liczba młodzieży przyznaje się do palenia papierosów, należy prowadzić kampanię edukacyjną w szkołach i innych instytucjach, której celem jest uświadomienie szkodliwości palenia papierosów.
- Należy zwiększyć kontrolę nad możliwością zakupu papierosów, ponieważ w ocenie młodzieży dostęp ten jest dość łatwy lub bardzo łatwy.

Przemoc

- Stały monitoring problemu przemocy w rodzinie i rówieśniczej w cyklu 2-letnim, realizacja badań poświęconych zagadnieniom przemocy w rodzinie oraz rówieśniczej.
- Pozyskanie środków publicznych na kampanie informacyjne poświęcone problemowi przemocy.
- Dostępność psychologa dla dzieci i młodzieży z chełmskich szkół, który będzie doradcą w przypadku problemu przemocy w rodzinie lub rówieśniczej.
- Stałe akcje informujące o instytucjach/ośrodkach, które pomagają w przypadku wystąpienia problemu przemocy rodzinnej lub rówieśniczej.
- Podstawowym zaleceniem w kierunku koordynowania przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej na terenie miasta Chełm jest stworzenie spójnej bazy wszystkich placówek podległych różnym instytucjom i jednostkom samorządu terytorialnego. Rekomenduje się, aby w każdej gminie stworzony został system

informacji o udzielaniu pomocy i działaniach mających na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej.

- Należy kontynuować oraz wdrażać nowe przedsięwzięcia mające na celu edukację i profilaktykę w zakresie przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej. Zaangażowanie służby zdrowia i oświaty mogłoby w dużym stopniu uświadomić społeczeństwu wagę problemu przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej, a także uświadomić społeczeństwo na temat szkodliwości stosowania przemocy. Różnego rodzaju kampanie społeczne powinny docierać do możliwie najszerszego grona odbiorców, zwracając ich uwagę i pobudzając wrażliwość na ten problem społeczny.

CZĘŚĆ TRZECIA

**ANALIZA BADANIA JAKOŚCIOWEGO Z WYCHOWAWCAMI,
PEDAGOGAMI ORAZ PSYCHOLOGAMI ZATRUDNIONYMI
W CHEŁMSKICH PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH**

Wprowadzenie

Na przełomie września/października 2012 roku zostały zrealizowane indywidualne wywiady pogłębione wśród 150 wychowawców, pedagogów i psychologów w 20-stu: szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz placówkach oświatowo - wychowawczych. Wśród respondentów badania znalazło się: 124 nauczycieli, 16 pedagogów szkolnych oraz 10 psychologów.

Metodologia badania

Zastosowaną metodą badawczą był indywidualny wywiad swobodny. Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankieterów z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był scenariusz wywiadu ze standaryzowaną listą poszukiwanych informacji.

Narzędzie badawcze składało się z 24 pytań skierowanych do badanej grupy respondentów, wszystkie pytania pozostawały dla respondenta otwarte. Metoda ta, wraz z pracą doświadczonych ankieterów – moderatorów wywiadu – pozwoliła na uzyskanie pogłębionych informacji i wieloaspektowe rozważenie postawionych problemów. Wywiad swobodny pozwolił na zwrócenie przez respondentów uwagi na wszystkie zagadnienia związane z tematem rozmowy, które uważali oni za istotne. Wywiady zostały zrealizowane przez grupę doświadczonych ankieterów, których praca, podobnie jak dobór próby, były na bieżąco kontrolowane.

Zakres tematów poruszanych w wywiadach swobodnych przeprowadzonych z nauczycielami i pedagogami podzielony został na trzy części. W pierwszej części zadano pytania ogólne - na temat sposobu spędzania wolnego czasu przez młodzież, organizowania wolnego czasu uczniom przez szkołę oraz opinii na temat spędzania wolnego czasu uczniów z rodzicami. Drugi blok pytań związany był z pytaniami o używki dotyczył między innymi: okoliczności stosowania używek, motywów sięgania po nie, ogólnych tendencji związanych z kontaktem uczniów ze środkami psychoaktywnymi w szkołach. Trzeci blok pytań dotyczył zjawiska przemocy i bezpieczeństwa w mieście Chełm. Ostatnie pytania związane były z metodami profilaktyki przeciw uzależnieniom stosowanymi w szkołach i uczestnictwa w miejskich programach profilaktycznych.

Osoby badane

W badaniu wzięło udział 105 kobiet i 45 mężczyzn.

Tabela 6. Podział na kategorie wiekowe respondentów

Wiek badanych	Liczba badanych
Poniżej 25 lat	3
26 – 35 lat	45
36 – 45 lat	55
46 – 55 lat	28
56 – 65 lat	15
Powyżej 66 lat	4

Najliczniej reprezentowaną grupą wiekową była grupa – 36-45 lat (55 osób) i 26-35 lat (45 osób).

Tabela 7. Podział respondentów ze względu na staż pracy

Staż nauczania/pracy	Liczba badanych
1 rok	5
2 lata	2
3 lata	4
4 lata	5
5 lat	9
6 lat	3
7 lat	4
8 lat	9
9 lat	8
10 lat	5
11 lat	2
12 lat	7
13 lat	6
14 lat	9
15 lat	9
16 lat	7
17 lat	9
18 lat	2
19 lat	2
20 lat	5
21 lat	6
22 lata	3
23 lata	9
24 lata	3
25 lat	6
27 lat	3
28 lat	3
29 lat	2
30 lat	3

Najczęstszy czas nauczania/pracy wśród respondentów to: 5, 8, 14, 15, 17, 23 lata – po 9 wskazań.

Tabela 8. Podział respondentów ze względu na przedmiot nauczani

Przedmioty nauczania	Lista badanych
Język polski	15
Psycholog	10
Matematyka	19
Bibliotekarz	2
Pedagog	9
Pedagog wspomagający	7
W-f	8
Chemia	6
Język angielski	12
Historia	7
Przedmioty zawodowe	5
WOS	4
Geografia	8
Fizyka	3
Kształcenie zintegrowane	2
Biologia	3
Przedmioty zawodowe	2
język niemiecki	3
Edukacja wczesnoszkolna	3
Przyroda	2
Technologia konstrukcji maszyn	2
Przedmioty informatyczne	3
Informatyka	2
Budownictwo	3
Eksploatacja maszyn	2
Muzyka	3
Plastyka	4
Podstawy mechatroniki	1

Najwięcej badanych rekrutowało się z przedmiotów jak: matematyka (19 osób), język polski (15 osób), język angielski (12 osób).

Wolny czas i zajęcia pozalekcyjne

Pierwszym pytaniem, jakie zadano badanej grupie było - W jaki sposób Pani/Pana zdaniem młodzi ludzie spędzają wolny czas?

Według wiedzy badanych uczniowie większość czasu spędzają w mało konstruktywny sposób, głównie przed komputerem - na portalach społecznościowych, grając w gry komputerowe i spędzając „bezsensownie” czas przed telewizorem. Jak to stwierdził jeden z badanych- *„zdecydowanie za dużo czasu poświęcają na tego typu rozrywki”*. Znaczna grupa nauczycieli jest zdania, że uczniowie w wolnym czasie spędzają czas ze znajomymi i przyjaciółmi, do pozostałych wymienionych form spędzania czasu należą zdaniem badanych:

- Imprezy i spotkania towarzyskie
- Sport
- Dyskoteki, kluby i bary
- Kino
- Rozwijanie pasji i zainteresowań
- Zajęcia pozalekcyjne

Respondenci są zdania, że podczas spotkań towarzyskich w barach i pubach młodzi ludzie z dużą częstotliwością sięgają po narkotyki i alkohol i to w dużym stopniu pochłania ich wolny czas.

Jeden z badanych zauważył, że młodzi ludzie spędzają czas: *„Głównie przed komputerem, na podwórku, a w rodzinach świadomych wychowawczo, na spacerach, wspólnej zabawie, dodatkowych zajęciach zgodnych z zainteresowaniami”*.

Pracowników placówek oświatowo - wychowawczych poproszono o scharakteryzowanie oferty szkół skierowanej do uczniów.

W ofercie zajęć pozalekcyjnych szkół, w których reprezentują badani uczniom oferowane jest dużo możliwości spędzania wolnego czasu zgodnie z zapotrzebowaniem młodych ludzi, do oferty szkół pod tym względem należą głównie:

- Zajęcia i sekcje sportowe różnych dyscyplin sportowych

- Zajęcia pozalekcyjne
- Kółka zainteresowań – przedmiotowe i artystyczne
- Zajęcia wyrównujące
- Dostęp do pracowni komputerowych
- Dostęp do sali gimnastycznej
- Zajęcia taneczne
- Konsultacje dla uczniów
- Kursy fotograficzne
- Pomoc psychologiczna
- Szkolne centra multimedialne
- Świetlice
- OHP
- Koła muzyczne
- Zajęcia teatralne
- Biblioteki szkolne
- Pływalnie, zajęcia na basenie

Bogata oferta zajęć pozalekcyjnych sprawia, że są to zajęcia dosyć popularne, a frekwencja na nich jest stosunkowo wysoka.

Do typowych odpowiedzi należały:

- *"W naszej szkole uczniowie mają bardzo szeroki wachlarz zajęć pozalekcyjnych i sportowych, tanecznych, muzycznych, plastycznych, dziennikarskich, multimedialnych i przedmiotowych."*
- *„Uczniowie po zakończeniu lekcji mogą korzystać z multimedialnego centrum internetowego w szkole, uczestniczyć w zajęciach kół zainteresowań, zajęciach sportowych”*
- *„W naszej szkole uczniowie mają bardzo szeroki wachlarz zajęć pozalekcyjnych i sportowych, tanecznych, muzycznych, plastycznych, dziennikarskich, multimedialnych i przedmiotowych”.*
- *„Uczniowie mają bogatą ofertę zajęć pozalekcyjnych rozwiązujących zainteresowania i zdolności oraz pomagające nadrobić zaległości np. koła teatralne, kluby, akrobatyki, sportowej, zajęcia wyrównawcze z matematyki, angielskiego itp.”*
- *"Tak, uczniowie mają możliwość spędzenia wolnego czasu na zajęciach sportowych - (sala gimnastyczna), siłownia, sala lustrzana, kółka zainteresowań –salonik*

kulturalny (wydają gazetkę szkolną, organizują spotkania z ciekawymi ludźmi, wystawiają spektakle profilaktyczne. Np. Ostatnio spektakl „Kopciuch” nt. środków psychoaktywnych, korzystają z pracowni multimedialnych).”

Zadano kolejne pytania dotyczące opinii na temat wolnego czasu, który uczniowie spędzają z rodzicami. Zdaniem respondentów uczniowie w ograniczony sposób spędzają czas z rodzicami, przedkładając swój wolny czas na spotkania ze znajomymi i inne rozrywki, im starszy uczeń tym coraz rzadziej spędzą czas z rodzicami. Czas spędzony z rodzicem ogranicza się do sporadycznie spędzonych razem weekendów, rodzinnych spotkań, świąt, zakupów sytuacji typowo codziennych i koniecznych. Sytuacja spowodowana jest zdaniem jednych badanych brakiem chęci spędzania wolnego czasu z rodzicami przez młodych ludzi, a z drugiej strony brakiem czasu dla dzieci ze strony rodziców, cytując jednego z wychowawców *”Zdarza się to coraz rzadziej, rodzice są zapracowani i nie mają czasu dla dzieci. Wspólny czas to zazwyczaj wyjazdy wakacyjne”*. Respondenci postrzegają to jako znaczną przyczynę zagubienia i problemów wychowawczych wśród młodych ludzi. – *„Uczniowie najczęściej spędzają czas z rodziną wieczorem na weekend oraz wyjazdami urodzinami. W naszej szkole są „euro sieroty” gdzie rozmowy odbywają się za pomocą telefonu”*; *„Uczniowie coraz rzadziej spędzają czas z rodzicami, wynika to z tego, że rodzice muszą być coraz bardziej zaangażowani w swoją pracę, wielu z nich zmuszonych jest do wyjazdu za granicę, aby utrzymać rodzinę, sądzą jednak, że są rodziny, które znajdują czas tylko dla siebie”*.

Wzory używania substancji psychoaktywnych w tym alkoholu, narkotyków i innych substancji przez uczniów w ocenie respondentów

Badani wskazują szereg przyczyn i okoliczności, w jakich młodzi ludzie sięgają po używki:

- Buntowanie się przeciwko szkole czy rodzicom
- Brak zrozumienia ze strony rodziców i konflikty w rodzinie
- Brak więzi rodzinnych
- Zbyt duże wymagania ze strony rodziny lub ich brak
- Brak zainteresowania rodziców problemami młodych ludzi
- Moda i chęć zaimponowania przed znajomymi
- Złe pojęcie poczucia dorosłości
- Wpływ lub presja rówieśników
- Potrzeba odreagowania, rozładowania napięcia czy stresu
- Potrzeba odizolowania się od rówieśników czy rodziny

- Ciekawość
- Chęć zaistnienia w grupie i przypodobania się rówieśnikom
- Brak wiedzy na temat radzenia sobie z problemami
- Brak konstruktywnych wzorców i reakcji na sytuacje trudne i stresowe w szkole lub domu rodzinnym
- Brak alternatywy na spędzanie wolnego czasu
- Potrzeba eksperymentowania, łamania tabu i zakazów
- Negatywne wzorce, jakie kreują media
- „Nuda”, brak zainteresowań
- Poczucie osamotnienia i niska odporność psychiczna młodych ludzi
- W przypadku niepowodzeń np. na tle towarzyskim

Jak skomentowała to jedna z wychowawczyń: *„Zwykle odbywa się to podczas wagarów, decyduje tu nuda i brak zajęć, (...) gdy dziecko chce być akceptowane przez grupę rówieśników, nie potrafi odmawiać, łatwiej jest też gdy ktoś z ważnych dorosłych używa/pali i daje zły przykład. Decyduje tu również „Wzorzec domowy, ale też euro sieroctwo, chęć wejścia w określoną grupę rówieśniczą i złudne poczucie dorosłości.”*

Przeważa jednak opinia, że okoliczności w jakich młodzież sięga po używki, to zazwyczaj spotkania towarzyskie, dyskoteki, tzw. „imprezy”, spotkania z rówieśnikami. Zdaniem respondentów, młodzi ludzie gdy tylko mają wolny czas i chęć zabawy „dopingują się” środkami psychoaktywnymi pod presją kolegów i koleżanek oraz z braku pomysłu na spędzenie wolnego czasu. Presja rówieśnicza bywa na tyle silna, że uczniowie nie są w stanie odmówić przyjęcia środka psychoaktywnego i według badanych robią to „na pokaz”, aby „zaimponować rówieśnikom”. W dużej mierze łatwa dostępność do środków odurzających powodują większe ich przyjmowanie, pod wpływem jednej używki młodzi ludzie sięgają po następną inną, czasem bardziej niebezpieczną używkę.

Przyczyną jest również styl życia „zaprogramowany przez media”, przekonanie młodzieży o konieczności kontaktu z używkami. Dla uczniów bywa to sposobem na ucieczkę od problemów i stresów, gwarantują im bez troskę i brak odpowiedzialności. Według wiedzy nauczycieli i pedagogów środki psychoaktywne są coraz bardziej dostępne i młodzi ludzie nie posiadają zbyt dużych problemów a by je zdobyć. Brak wiedzy na temat mechanizmu uzależnienia i pewne społeczne przyzwolenie powodują również pogłębiane się zjawiska uzależnień i kontaktu uczniów ze środkami psychoaktywnymi. Cytując jednego z respondentów: *„Z badań diagnozujących wynika, że wśród ostatnich kilku lat zainteresowanie używkami mniej więcej na tym samym poziomie. Natomiast w ostatnim*

dziesięcioleciu zdecydowanie tak. Zmieniają się stosunek do wartości: bieda, duże bezrobocie, praca za granicą rodziców, brak kontroli, rozluźnienie więzi rodzinnych."

Badani nie wymienili żadnego pozytywu z zażywania środków psychoaktywnych. Wśród negatywnych konsekwencji wymieniono:

- uzależnienie
- problemy zdrowotne, zaburzenia emocjonalne- np. choroby psychiczne
- zaburzenia funkcjonowania psychicznego i fizycznego
- „huśtawka ” nastrojów, zaburzenia nastrojów, problemy z koncentracją
- nerwowość, agresja,
- zaburzenie relacji społecznych, rodzinnych, koleżeńskich
- problemy w domu, szkole,
- konflikty z prawem
- ospałość, agresja, otępienie, brak koncentracji
- poczucie złudnego szczęścia,
- brak wykształcenia, bezrobocie
- wykluczenie społeczne
- reakcje nieadekwatne do sytuacji
- niechęć do otoczenia, odizolowanie
- niedostosowanie społeczne
- przynależność do „patologii grup nieformalnych”

Jeden z respondentów stwierdził, że *„Wszelkiego typu uzależnienia mają negatywny wpływ na rozwój fizyczny, intelektualny i społeczny”*.

Ocena dostępności substancji psychoaktywnych w tym alkoholu, narkotyków i innych wśród uczniów w ocenie badanych

Uczestnicy wywiadów pogłębionych są zgodni, że na terenie szkół i placówek oświatowych, w których pracują uczniowie nie ma dostępu do substancji psychoaktywnych jak alkohol, narkotyki czy dopalacze, nie są jednak przekonani, aby uczniowie nie mieli takiego dostępu poza terenem szkoły, uważają, że dostępność ta jest wysoka i stanowi istotny problem na dużą skalę. Na terenach szkół nie odnotowano jednak przypadków zażywania czy rozprowadzania środków psychoaktywnych, w jednej ze szkół jak zauważył ankietowany wychowawca: *„Na terenie szkoły nie ma stwierdzonych przypadków używania, rozprowadzania substancji posiadamy monitoring*

wizyjny, dyżury nauczycieli i pracowników administracji. Nie mam jednak informacji o dostępności poza terenem szkoły.” Pojawiają się jednak głosy, że dostępność środków psychoaktywnych uzależniona jest również od możliwości finansowych młodych uczniów i korzystanie z droższych a bardziej niebezpiecznych substancji psychoaktywnych występuje głównie u tych najzamożniejszych uczniów, pozostających bez odpowiedniej opieki zapracowanych rodziców. Największy problem dla pracowników oświatowych stanowi sam charakter zjawiska, mocno ukrywanego przez uczniów, zdających sobie sprawę z konsekwencji zażywania nielegalnych tu środków, czy zabronionych w ich wieku. Nauczycielom i pedagogom trudno jest wykryć, to w fazie początkowej, najczęściej zauważone jest, to w sytuacjach skrajnych, przy okazji zachowań negatywnych i wzbudzających niepokój.

Postawy respondentów wobec substancji psychoaktywnych

Stosunek nauczycieli do używek jest zgodny, żadne z nich nie są bezpieczne dla młodzieży i w równym stopniu są niebezpieczne i szkodliwe dla młodych organizmów, dotyczy to zarówno używek uzależniające na poziomie fizycznym jak i psychicznym. Cytując badanych: *„Młodzi do ukończenia 18 roku nie powinni mieć dostępu do wszelkiego rodzaju używek. Wszystkie są szkodliwe w równym stopniu.”*; *„Uważam, że, wszystkie używki są szkodliwe przede wszystkim przyzwyczajają ludzi do nawyków, nie mówiąc już o utracie zdrowia.”*.

Używki według opinii badanych wpływają również negatywnie na prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie i są jedną z przyczyn niedostosowania młodych ludzi i wynikających z tego problemów wychowawczych.

Pojawiły się nieliczne głosy stwierdzające, że papierosy i alkohol są mniej szkodliwą używką, jednak są to sporadyczne przypadki, uzasadnianie jest to np. tym, że *„Wymienione wyżej używki są substancjami psychoaktywnymi, wszystkie szkodzą zdrowiu - alkohol, papierosy są legalne, a więc istnieje przyzwolenie na ich zażywanie wśród ludzi dorosłych a często i młodych ludzi.”*

Zdecydowana większość respondentów deklaruje, że jest zdecydowanym przeciwnikiem zażywania substancji psychoaktywnych, a w szczególności zażywania ich przez młodych ludzi.

Respondentów zapytano również o reakcję na przyłapanie uczniów pod wpływem używek na terenie szkoły, duża część badanych była zdania, że na terenie szkół i placówek oświatowo- wychowawczych, w których pracują takie przypadki zdarzają się rzadko, w

momencie pojawienia się takiej sytuacji uczniowie automatycznie odizolowani są od pozostałych i skierowani do psychologa lub pedagoga szkolnego. Jeden z ankietowanych procedurę reakcji na taką sytuację opisał w następujący sposób *“odizolowuje się ucznia od pozostałych osób, informuje się dyrekcję, opiekuna, zawiadamia się rodziców, skierowanie do pedagoga, psychologa.”* Konsekwencje bywają i bardziej restrykcyjne, uczniów kierując się do dyrektora, zawieszają w prawach i obowiązkach ucznia, powiadamiają rodziców, w wypadku sytuacji nielegalnych policję.”

Respondenci wskazują również na wiele przyczyn zwiększonej częstotliwości sięgania przez uczniów po substancje psychoaktywne. Zdaniem badanych najczęściej wymienianym powodem korzystania przez młodzież z używek jest brak odpowiedniego wsparcia ze strony rodziców, niewłaściwe funkcjonowanie domu rodzinnego. *„Wzrost tempa życia i wymagań, pracoholizm rodziców, dzieci same są sobie pozostawieni z problemami”*.

W opinii wychowawców rodzice zrzucają winę za ewentualne problemy wychowawcze i uzależnienia swoich dzieci, na ten tak zwany *„trudny wiek”*, szkołę czy wpływ grupy rówieśniczej. Bagatelizują w ten sposób sprawę, pozbawiają młodego człowieka pewności, że może znaleźć w nich poparcie i zainteresowanie jego osobą, uniemożliwiają dotarcie do źródła jego problemów i często stają się to przyczyną poważnych problemów wychowawczych. Problemy te bardzo często przejawiają się jako skłonności do sięgania po co raz to nowe używki i stwarzania sytuacji konfliktowych przez młodzież, która w ten sposób chce zwrócić uwagę na siebie i swoje problemy.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem uzależnień

Uczestników wywiadów indywidualnych zapytano również o znajomość profilaktyki realizowanej w mieście Chełm, do najczęściej wymienianych profilaktyk należały:

- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy,
- Miejski Program Zwalczania Narkomanii,
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- programy edukacyjno – profilaktyczne,
- spektakle profilaktyczne,
- debaty,
- dyskusje,
- klub AA,

- promocja zdrowego stylu życia przez Automobilklub
- pikiety
- realizacja programów z Wydziału Spraw Społecznych,
- konferencje dla oświaty,
- kampanie informacyjne,
- wdrażane są programy profilaktyczne z zakresu edukacji prozdrowotnej,
- grupy wsparcia w poradniach psychologiczno – pedagogicznych,
- akcja „Rzuć palenie”, „Narkotekom stop”,
- spotkania z młodzieżą w małych grupkach,
- działania informacyjne (instytucje gdzie można uzyskać pomoc),
- wielozakresowe działania (informacyjno – doradcze, wspierająco –finansujące) Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Chełm,
- Program „Siedem kroków”,
- Program „Dziękuję nie biorę”.

„Biorąc jednak pod uwagę ilość uzależnień wśród dorosłych może niekoniecznie wystarczające. Brakuje metod ekonomicznych: duże bezrobocie sprzyja demoralizacji, anomii społecznej.”

Badanych zapytano również o instytucje, do których młodzież, może zwrócić się w przypadku problemu z uzależnieniem i czy ich pomoc jest efektywna? Zdaniem badanych efektywność tych instytucji jest na wystarczającym poziomie, jednak daleka jest od perfekcji.

Do wymienionych instytucji należały:

- Poradnie psychologiczno – pedagogiczne
- Stowarzyszenie Wspierania Rodziny
- MOPR - Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Ośrodki leczące uzależnienia
- Stowarzyszenie „Agape”
- Stowarzyszenie „Jedność”
- Ośrodki socjoterapii
- Telefon zaufania
- Świetlica terapeutyczna

Ocena działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach w tym ocena współpracy z rodzicami w ramach działań profilaktycznych

We wszystkich badanych szkołach realizowane są programy profilaktyczne, za które odpowiedzialny jest zazwyczaj pedagog szkolny, sam lub wraz z wyznaczonym do tego zespołem nauczycieli. Szkoły ze swojej strony prowadzą działania profilaktyczne niwelujące problemy uzależnień i stosowania używek wśród młodzieży, wiele takich działań uzależnione jest jednak od zaangażowania w sprawę rodziców uczniów jak i przede wszystkim młodych ludzi. Do takich działań należą:

- Prelekcje;
- spotkania z policjantami, kuratorem;
- pogadanki na lekcjach wychowawczych;
- stała kontrola sytuacji poprzez zgłaszanie przypadków zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów – dyrekcji, wychowawcom, rodzicom;
- zespół wychowawczy zorganizowany w grupę pomocy dziecku potrzebującemu;
- programy profilaktyczne np. „Archipelag skarbów”;
- spotkania z przedstawicielami instytucji jak: Muzeum Ziemi Chełmskiej, ośrodki uzależnień i pomocy społecznej;
- zajęcia prowadzone przez specjalistów z poradni psychologiczno- pedagogicznej;
- spotkania z byłymi uzależnionymi osobami;
- materiały informacyjne na temat substancji psychoaktywnych i ich negatywnych skutków dostępne w szkołach;
- zajęcia warsztatowe;
- monitoring;
- akademie;
- filmy edukacyjne.

Do profilaktyki w sposób pośredni należy również kierowanie uwagi młodzieży na kreatywny sposób spędzania wolnego czasu - zajęcia pozalekcyjne, zajęcia sportowe, pomoc w rozwijaniu pasji i zainteresowań „*zapełnienie wolnego czasu w sposób konstruktywny*”, organizowanie konkursów przedmiotowych i związanych z pasjami młodych ludzi.

Badani podkreślają, że dużym utrudnieniem w skutecznej profilaktyce jest brak odpowiedniego w nią zaangażowania rodziców uczniów uczęszczających do chełmskich

szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – „Często nie są zainteresowani współpracą. W szkole zespół wychowawczy organizuje program pomocy dziecku potrzebującemu. Działania są skuteczne. Dzieci chętnie rozmawiają, czują zaufanie”. Sytuacje, w których rodzice reagują, to moment rzeczywistego pojawienia się problemu uzależnienia, a nie działania profilaktyczne, powodują to stosowanie doraźnych rozwiązań, które nie powodują głębszej refleksji u młodych ludzi i w znacznym sposób nie chronią ich popełnieniem kolejnych błędów. Podkreśla się tu ogromną rolę profilaktyki projektowanej przy dużym udziale rodziców, którzy z racji tego, że są najbliższymi uczniów są w stanie zaalarmować o ryzyku wystąpienia uzależnień i dostarczyć rozwiązań adekwatnych do wiedzy na temat swoich dzieci. Nie wszyscy rodzice mało aktywnie uczestniczą w projektowaniu i realizowaniu skuteczniejszej profilaktyki, zaangażowanie to zazwyczaj przybiera formę rozmowy z dzieckiem, poinformowania placówki o ryzyku wystąpienia sytuacji uzależnienia, aktywnym uczestnictwie w projektowaniu profilaktyki, a także w jej realizacji, jak uczestnictwo i pomoc w organizacji: apeli, spotkań, zebrań, akademii, przedstawień, zajęć pozalekcyjnych itd. Rodzice zaangażowani w współpracę bardzo często starają się mieć stały kontakt z placówką oświatową, do której uczęszcza ich dziecko i na bieżąco monitorować sytuację zarówno związaną z nauką jak i zachowaniem swoich dzieci.

Ocena kompetencji wychowawców i pedagogów w zakresie rozpoznawania problemów uzależnień

Większość badanej grupy uważa, że ich wiedza na temat środków psychoaktywnych i problematyki uzależnień wśród ich uczniów jest zadowalająca, a nawet bardzo wysoka - projektowanie profilaktyki, stały nadzór nad uczniami, sprawia zdaniem badanych, że ich kompetencje w zakresie rozpoznawania problemów uzależnień są znaczne. Mimo wszystko badani zgodnie twierdzą, że są zainteresowani szkoleniami w tym zakresie, mimo iż pogłębiają swoją wiedzę samodzielnie, poprzez kursy organizowane przez różnego rodzaju placówki – w tym urząd miasta i policję. Potrzeby szkoleniowe motywowane są:

- potrzebą aktualizowania wiedzy na temat substancji psychoaktywnych;
- zainteresowaniem spotkaniem z profesjonalistami specjalizującymi się w zakresie tematyki uzależnień;
- potrzebą zajęć praktycznych w zakresie rozpoznawania uzależnień.

Ocena bezpieczeństwa w mieście

Według opinii respondentów Chełm jest stosunkowo bezpiecznym miastem, jednak podkreślali, że znajdują się w nim kilka dzielnic, o podwyższonym ryzyku z racji tzw. „patologii” jej zamieszkującej. Zdaniem jednego z badanych nie ma reguły i „wszędzie może się coś przydarzyć, kwestia miejsca, pory, braku szczęścia czy braku rozwagi”

Ocena bezpieczeństwa w szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych

Chełmskie szkoły również oceniono jako bezpieczne, sytuacje występowania przemocy są zdaniem badanych marginalne – *„W naszej placówce jest bezpiecznie, w ciągu roku szkolnego zdarzają się jedynie jednostkowe przypadki przemocy rówieśniczej.”* Biorąc pod uwagę ogólnopolskie wyniki badań dotyczących przemocy wśród młodzieży szkolnej, mało wiarygodnym wydaje się być, by szkół w Chełmie problem ten nie dotyczył. Warto zatem przeanalizować poszczególne placówki – być może przez ekspertów zewnętrznych – jeżeli zaistnieje rzeczywista potrzeba, podjąć działania mające na celu większe zwracanie przez pedagogów i nauczycieli uwagi na akty przemocy szkolnej.

Agresja taka spowodowana jest brakiem umiejętności komunikacji, radzenia sobie ze stresem przybiera różne formy: słowną, znęcania się psychicznego, zaczepek, przemocy fizycznej. *„Występuje i to już od najmłodszych lat – uczniowie lubią się znęcać psychicznie nad młodszymi sobie kolegami”*.

Postawa wobec przemocy rówieśniczej

Postawa szkół i ośrodków społeczno – wychowawczych jest jednoznaczna, zjawisko przemocy rówieśniczej jest nieakceptowane i reaguje się odpowiednio szybko i stanowczo – *„Reakcja sprowadza się do przeprowadzenia indywidualnej rozmowy z psychologiem szkolnym. Nierzadko wzywani są rodzice, opiekunowie oraz kuratorzy rodzinni”, „Na teren szkoły wzywani są rodzice, odbywa się rozmowa (pierwsza) ostrzegawcza w obecności ucznia, rodzica, wychowawcy, pedagoga szkolnego”* aż po radykalniejsze środki jak: *„(...) wezwanie policji, stosowanie systemu karania zgodnie z regulaminem...”*. Nad uczniami, którzy doświadczyli przemocy roztaczana jest odpowiednia opieka, w pierwszej kolejności odseparowanie od ucznia, który stosuje wobec nich przemoc, aż do odpowiedniego wsparcia rozmową ze strony pracowników placówki oświatowej i wezwaniem rodziców do szkoły. Najważniejsze dla badanych wydają się jednak niwelowanie sytuacji zapalnych mogących prowadzić do przemocy rówieśniczej, skupienia się na uczniach, ich problemach, których częstym następstwem jest wyładowanie

frustracji poprzez zachowania agresywne, stosowanie przemocy. W takich przypadkach kieruję się ucznia na rozmowę z pedagogiem, psychologiem lub wychowawcą i próbuje pomóc młodemu człowiekowi w uporaniu się z problemami i towarzyszącym temu stresem. Zdaniem respondentów zaoferowanie uczniom różnorodnych zajęć pozalekcyjnych sprawia, że młodzi ludzie pożytkują nadmiar energii na bardziej konstruktywne zajęcia, rozładowując napięcie co zapobiec może zachowaniom agresywnym.

Postawy wobec zjawiska przemocy w rodzinie

Respondenci są zgodni, że zjawisko występowania przemocy w rodzinie zawsze jest bardzo niepokojącym wydarzeniem i wymaga jak najszybszej i odpowiedniej ku temu reakcji. W momencie rozpoznania występowania zjawiska przemocy stosują się stosowną procedurę: *„Zgodnie z procedurami postępowania w sytuacji zagrożenia, w przypadku rodzin – udzielenie informacji odnośnie instytucji pomocowych, udzielenie wsparcie psychicznego na terenie szkoły oraz zawiadomienie stosownych instytucji policja - dzielnicowy. Są skuteczne, gdy istnieje zgoda, współpraca środowiska rodzinnego”;* *„Następuję rozmowa z pedagogiem lub psychologiem i sprawa kierowana jest na policję”.* O ile przemoc między rówieśnikami rzadko pociąga za sobą zwrócenie się o pomoc do instytucji zewnętrznych, tak rozpoznanie występowania przemocy domowej powodują automatyczne informowanie i zgłaszanie tego do odpowiednich ku temu instytucji jak: policja, kuratorium, opieka społeczna.

Istotnym problemem wydaje się być zdaniem badanych występowanie przemocy psychicznej – *„Przemoc nie jest i nie może być powszechna, natomiast występuje agresja słowna, bójki, wyśmiewanie się”.* Jest to sygnał bardzo niepokojący – długofalowo, przemoc psychiczna może mieć skutki o wiele groźniejsze od fizycznej, powodując u uczniów zmniejszenie poczucia własnej wartości, poczucie braku akceptacji, a nawet depresję, która niewykryta w porę może prowadzić do tragicznych w skutkach sytuacji. Młodzież w wieku szkolnym należy do grup demograficznych najbardziej narażonych na próby samobójcze; często są one konsekwencją właśnie braku akceptacji w grupie rówieśniczej, poniżania i przemocy psychicznej w środowisku szkolnym.

Rozpowszechnienie zjawiska przemocy w rodzinie według ofiar, sprawców, świadków i przyczyny występowania przemocy

Kilkoro badanych, z którymi przeprowadzono rozmowy zgadzają się, że głównego źródła przemocy wśród młodzieży należy doszukiwać się poza szkołą – w środowisku rówieśniczym, na osiedlu czy w domu rodzinnym. Młodzież przychodzi do szkoły z tych środowisk, przenosząc tam zarówno swoje problemy, jak i sposoby ich rozwiązywania – oparte na sile fizycznej i agresji: *„Przyczyny są poza szkołą, frustracja w braku zainteresowania rodziców; rozbite rodziny, brak kontaktów z rodzicami.”*

Wśród głównych przyczyn występowania aktów przemocy, nauczyciele wymieniali przede wszystkim:

W pierwszej kolejności badani jako podstawową przyczynę występowania przemocy uważają wpływ rodziny:

- negatywne wzorce wynoszone z rodzin dysfunkcyjnych;
- nieprawidłowe metody wychowawcze rodziców lub ich brak;
- brak odpowiedniej opieki ze strony dorosłych;
- różnica w wychowaniu.

Drugim istotnym powodem występowania agresywnych zachowań i skłonności do przemocy jest wpływ grupy rówieśniczej:

- rywalizacja o miejsce w grupie rówieśniczej;
- negatywne wzorce rówieśnicze;
- odrzucenie przez grupę rówieśniczą;
- brak tolerancji;
- niski poziom samooceny.

Do równie istotnych przyczyn należą;

- różne światopoglądy
- zaburzenia rozwojowe;
- nadużywanie substancji psychoaktywnych.

W opinii ankietowanych, uczniowie sporadycznie zgłaszają się bezpośrednio do szkoły w sytuacji występowania przemocy, są to marginalne przypadki, im uczniów starszy tym rzadziej o taką pomoc poprosi. *“Raczej nie zwracają się do pedagogów, chyba, że w wyjątkowo trudnych przypadkach”*. Większość uczniów, którzy padli ofiarą przemocy, ma

problem z podzieleniem się tym doświadczeniem z nauczycielami. Młodzież „zbyt wstydzi się”, aby o taką pomoc poprosić, rozwiązuje takie problemy na własną rękę. Nauczyciele i pedagodzy dowiadują się o zjawisku przemocy w ich szkole w sytuacjach bezpośrednich, gdy mają miejsce na terenie szkoły i próbują załagodzić zaistniałe konflikty, udzielić odpowiedniej pomocy.

Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie

Kolejne pytania przedstawiały się następująco: *„Czy uczniów, z którymi Pani/Pan współpracuje dotyka przemoc w rodzinie? Z iloma takimi przypadkami ma Pan/Pani do czynienia na co dzień? Jakiego rodzaju jest to przemoc? (fizyczna, psychiczna, seksualna)? Czy jest to zjawisko coraz częstsze/ rzadsze?”*

Znaczna liczba badanych była zdania, że ich uczniów zjawisko przemocy nie dotyka, zarówno przemocy fizycznej, psychicznej jak i na tle seksualnym, wskazują tu na sporadyczne przypadki takich sytuacji – *„Z rozpoznania środowisk rodzinnych posiadam informacje o jednostkowych przypadkach przemocy (gł. psychiczna). Zdarzają się fizyczne, które korelują z uzależnieniem alkoholowym jednego z rodziców. Niestety w dalszym ciągu obowiązuje w społeczeństwie tajemnica rodziny odnośnie tego typu zdarzeń”*. Badani nie ukrywają jednak, że starają się diagnozować i rozpoznawać takie sytuacje i odpowiednio reagować, istotną barierą nadal pozostaje jednak *„zmowa milczenia”*, która uniemożliwia jakiegokolwiek działania.

Znajomość podmiotów udzielających pomocy w związku z problemem przemocy rówieśniczej oraz przemocy w domu

Badani posiadają wiedzę na temat instytucji i osób do których może zgłosić się młody człowiek wraz z rodziną w wypadku występowania przemocy, wymieniają tu:

- placówki oświatowe bezpośrednio;
- pedagodzy szkolni;
- psychologowie szkolni;
- wychowawcy szkolni;
- policja;
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie;
- Katolickie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Potrzebującym „AGAPE”;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmie.

Respondentów zapytano o programy profilaktyki przeciwdziałania przemocy, najczęściej wymieniano tu program „*Szkoła bez przemocy*”, zdaniem badanych programy takie są rzadkością i opracowywane są indywidualnie przez pedagogów, psychologów i wychowawców indywidualnie dla placówek pod ich opieką lub dzięki wsparciu finansowemu, informacyjnemu Wydziału Spraw Społecznych UM Chełm (Wydział Oświaty), programy profesjonalne są realizowane przez specjalistów np. policję, poradnie pedagogiczno-psychologiczne, Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych w Warszawie.

Cytując respondenta: „*Są to działania cykliczne, program adaptacyjne umiejętności rozwiązywania konfliktów*”. Do takich działań należą:

- pogadanki;
- prelekcje;
- pogadanki na lekcjach wychowawczych;
- zajęcia prowadzone przez specjalistów z poradni psychologiczno- pedagogicznej;
- materiały informacyjne na temat zjawiska przemocy.

Uczestnicy wywiadów indywidualnych deklarują, że placówki wychowawczo-oświatowe biorą udział w miejskich programach profilaktycznych jak:

- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy;
- Miejski Program Zwalczania Przemocy;
- Miejski Program Zwalczania Narkomanii.

Ocena współpracy z podmiotami udzielającymi pomocy w związku z problemem przemocy rówieśniczej oraz przemocy w rodzinie

Współpraca z samymi podmiotami udzielającymi pomocy w zakresie przemocy rówieśniczej i przemocy w rodzinie oceniana jest wysoko, wszystkie grupy te starają się ze sobą komunikować i konsultować.

Jednak programy profilaktyczne nie są oceniane zbyt pozytywnie, respondenci uważają, że programy te powinny być w bardziej elastyczny sposób dopasowane do potrzeb placówek oświatowych i gruntownie przemyślane. Oceniane są jako zbyt „sztywne” i

nieaktualne, w małym stopniu biorące pod uwagę rzeczywiste potrzeby osób, które dotyczą.

Ocena współpracy z rodzicami w ramach działań profilaktycznych w zakresie przemocy rówieśniczej i przemocy w rodzinie podejmowanych w szkołach

Zdaniem badanych zaangażowanie rodziców w działania profilaktyczne bywa podobne jak w wypadku angażowanie się w profilaktykę przeciwko uzależnieniom – rodzice aktywnie nie uczestniczą i w projektowaniu profilaktyki przeciw przemocy jak i jej realizacji. Zaangażowanie nielicznych przykładów rodziców w profilaktykę przybiera formę rozmowy z dzieckiem, poinformowania placówki o ryzyku wystąpienia sytuacji przemocy, aktywnym uczestnictwie w projektowaniu profilaktyki, a także w jej realizacji, jak uczestnictwo i pomoc w organizacji: apeli, spotkań, zebrań, akademii, przedstawień, zajęć pozalekcyjnych itd. Istotnym problem pojawia się kiedy to w samym domu rodzinnym pojawia się przemoc i nad całym wydarzeniem panuje „*zmowa milczenia*”, współpraca jakakolwiek jest tu mocno utrudniona jak wręcz niemożliwa.

Wnioski

Na przełomie września/października 2012 roku zostały zrealizowane indywidualne wywiady pogłębione wśród 150 przedstawicieli kadry pedagogicznej w chełmskich szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz placówkach oświatowo - wychowawczych. Wśród respondentów badania, znalazło się: 124 nauczycieli, 16 pedagogów szkolnych oraz 10 psychologów.

Zastosowaną metodą badawczą był indywidualny wywiad swobodny. W badaniu wzięło udział 105 kobiet i 45 mężczyzn. Najliczniej reprezentowaną grupą wiekową była grupa – 36-45 lat (55 osób) i 26-35 lat (45 osób). Najczęstszy czas nauczania/pracy wśród respondentów to: 5,8,14,15,17,23 lata – po 9 wskazań. Najwięcej badanych rekrutowało się z takich przedmiotów jak: matematyka (19 osób), język polski (15 osób), język angielski (12 osób). Według wiedzy badanych uczniowie większość czasu spędzają w mało konstruktywny sposób, głównie przed komputerem - na portalach społecznościowych, grając w gry komputerowe i spędzając „*bezsensownie*” czas przed telewizorem.

Respondenci są zdania, że podczas spotkań towarzyskich w barach i pubach młodzi ludzie z dużą częstotliwością sięgają po narkotyki i alkohol i to w dużym stopniu pochłania ich wolny czas.

W ofercie zajęć pozalekcyjnych szkół, w których reprezentują badani uczniom oferowane jest dużo możliwości spędzania wolnego czasu zgodnie z zapotrzebowaniem młodych ludzi, Bogata oferta zajęć pozalekcyjnych sprawia, że są to zajęcia dosyć popularne, a frekwencja na nich jest stosunkowo wysoka.

Zdaniem respondentów uczniowie w ograniczony sposób spędzają czas z rodzicami, przedkładając swój wolny czas na spotkania ze znajomymi i inne rozrywki, im starszy uczeń tym coraz rzadziej spędzą czas z rodzicami.

Przeważa jednak opinia, że okoliczności w jakich młodzież sięga po używki, to zazwyczaj spotkania towarzyskie, dyskoteki, tzw. „imprezy”, spotkania z rówieśnikami. Zdaniem respondentów, młodzi ludzie gdy tylko mają wolny czas i chęć zabawy „dopingują się” środkami psychoaktywnymi pod presją kolegów i koleżanek oraz z braku pomysłu na spędzenie wolnego czasu.

Uczestnicy wywiadów pogłębionych są zgodni, że na terenie szkół i placówek oświatowych, w których pracują uczniowie nie ma dostępu do substancji psychoaktywnych jak alkohol, narkotyki czy dopalacze, nie są jednak przekonani aby uczniowie nie mieli takiego dostępu poza terenem szkoły, uważają, że dostępność ta jest wysoka i stanowi istotny problem na dużą skalę.

Stosunek nauczycieli do używek jest zgodny, żadne z nich nie są bezpieczne dla młodzieży i w równym stopniu są niebezpieczne i szkodliwe dla młodych organizmów, dotyczy to zarówno używek uzależniające na poziomie fizycznym jak i psychicznym.

Używki według opinii badanych wpływają również negatywnie na prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie i są jedną z przyczyn niedostosowania młodych ludzi i wynikających z tego problemów wychowawczych.

Respondentów zapytano również o reakcję na przyłapanie uczniów pod wpływem używek na terenie szkoły, duża część badanych była zdania, że na terenie szkół i placówek oświatowo- wychowawczych, w których pracują takie przypadki zdarzają się rzadko, w momencie pojawienia się takiej sytuacji uczniowie automatycznie odizolowani są od pozostałych i skierowani do psychologa lub pedagoga szkolnego.

We wszystkich badanych szkołach realizowane są programy profilaktyczne, za które odpowiedzialny jest zazwyczaj pedagog szkolny, sam lub wraz z wyznaczonym do tego zespołem nauczycieli. Szkoły ze swojej strony prowadzą działania profilaktyczne niwelujące problemy uzależnień i stosowania używek wśród młodzieży, wiele takich

działań uzależnione jest jednak od zaangażowania w sprawę rodziców uczniów jak i przede wszystkim młodych ludzi. Badani podkreślają, że dużym utrudnieniem w skutecznej profilaktyce jest brak odpowiedniego w nią zaangażowania rodziców młodych ludzi uczęszczających do chełmskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Do profilaktyki w sposób pośredni należy również kierowanie uwagi młodzieży na kreatywny sposób spędzania wolnego czasu.

Badanych zapytano również o instytucje, do których młodzież, może zwrócić się w przypadku problemu z uzależnieniem i czy ich pomoc jest efektywna? Zdaniem badanych efektywność tych instytucji jest na wystarczającym poziomie, jednak daleka jest od perfekcji.

Do wymienionych instytucji należały:

- Poradnie psychologiczno – pedagogiczne
- Stowarzyszenie Wspierania Rodziny
- MOPR - Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Ośrodki leczące uzależnienia
- Stowarzyszenie „Agape”
- Stowarzyszenie „Jedność”
- Ośrodki socjoterapii
- Telefon zaufania
- Świetlica terapeutyczna

Respondenci wskazują na wiele przyczyn zwiększonej częstotliwości sięgania przez uczniów po substancje psychoaktywne. Najczęściej wymienianym powodem korzystania przez młodzież z używek jest brak odpowiedniego wsparcia ze strony rodziców, niewłaściwe funkcjonowanie domu rodzinnego.

Według opinii respondentów Chełm jest stosunkowo bezpiecznym miastem, jednak podkreślali, że znajdują się w nim kilka dzielnic, o podwyższonym ryzyku z racji tzw. „patologii” jej zamieszkującej. Chełmskie szkoły również oceniono jako bezpieczne, sytuacje występowania przemocy są zdaniem badanych marginalne. Osoby, które wskazują na występowanie przemocy zauważają, że zjawisko to jest coraz częstsze, ale podkreślają, że istotną barierą jest społeczne przyzwolenie na przemilczenie takich sytuacji.

Postawa szkół i ośrodków społeczno – wychowawczych jest jednoznaczna, natychmiast starają się reagować w takich sytuacjach – „*Reakcja raczej sprowadza się do przeprowadzenia indywidualnej rozmowy z psychologiem szkolnym. Nierzadko wzywani są rodzice, opiekunowie oraz kuratorzy rodzinni*”. W momencie występowania przemocy stosują się stosowną procedurę.

W opinii ankietowanych, uczniowie sporadycznie zgłaszają się bezpośrednio do szkoły w sytuacji występowania przemocy, są to marginalne przypadki, im uczeń starszy tym rzadziej o taką pomoc poprosi.

Respondentów zapytano o programy profilaktyki przeciwdziałania przemocy, najczęściej wymieniano tu program „*Szkoła bez przemocy*”, zdaniem badanych programy takie są rzadkością i opracowywane są indywidualnie przez pedagogów, psychologów i wychowawców indywidualnie dla placówek pod ich opieką lub dzięki wsparciu finansowemu, informacyjnemu wydziału spraw społecznych UM Chełm (wydział oświaty).

Uczestnicy wywiadów indywidualnych deklarują, że placówki wychowawczo-oświatowe biorą udział w miejskich programach profilaktycznych jak:

- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy,
- Miejski Program Zwalczania Przemocy,
- Miejski Program Zwalczania Narkomanii

Nie są oceniane zbyt pozytywnie, respondenci uważają, że programy te powinny być w bardziej elastyczny sposób dopasowane do potrzeb placówek oświatowych i gruntownie przemyślane. Oceniane są jako zbyt „sztywne” i nieaktualne, w małym stopniu biorące pod uwagę rzeczywiste potrzeby osób, które dotyczą.

Wnioski i rekomendacje

Istotną sprawą jest stworzenie szerokiego programu profilaktycznego. Działania takie powinny być skierowane do rodziny, grupy rówieśniczej i społeczności lokalnej. Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałania przemocy, to bardzo ważny obszar działań każdego samorządu lokalnego. Starania te mają na celu zmianę postaw osób używających substancje psychoaktywne oraz ochronę osób podlegających przemocy. Jest to proces, który musi integrować działania wielu instytucji. Tylko aktywna współpraca różnych organów zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi zażywania środków

psychoaktywnych i stosowaniu przemocy, daje szansę na stworzenie spójnych i wieloaspektowych programów profilaktycznych.

Profilaktyka uzależnień musi być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę:

- Profilaktyka pierwszorzędowa jest kierowana do grupy niskiego ryzyka, czyli osób zdrowych. Najważniejszym zagadnieniem tego rodzaju profilaktyki jest promowanie zdrowego trybu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji spożywania substancji psychoaktywnych. Rozwijanie umiejętności społecznych i umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, ogranicza występowanie zachowań ryzykownych.
- Profilaktyka drugorzędowa, to działania skierowane do osób zagrożonych, należących do grupy wysokiego ryzyka. Osoby te nie są trwale uzależnione, ale zaczynają dopiero eksperymentować z substancjami psychoaktywnymi. W tym obszarze najważniejsze jest ograniczenie głębokości zachowań niepożądanych i możliwość wycofania się z nich.
- Profilaktyka trzeciorzędowa, to ogół działań skierowanych do osób już trwale uzależnionych. Obejmuje ona leczenie skutków zachowań niepożądanych, czyli przeciwdziałanie pogłębianiu się choroby oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia, poprzez wprowadzanie leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji.

Do głównych priorytetów profilaktyki uzależnień należy:

- Próba zaangażowania całej rodziny w rozwiązywanie i przeciwdziałanie problemom alkoholowym, narkotykowym i innych używek oraz zjawiska przemocy;
- Edukacja rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgania pomocy w wypadku występowania przemocy;
- Pomoc osobom współuzależnionym i doświadczającym przemocy (rodzinom);
- Podjęcie działań interwencyjno - terapeutycznych dedykowanych osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych i doświadczającym przemocy;
- Realizacja programów profilaktycznych wdrażanych w placówkach oświatowych, szkołach i placówkach opiekuńczo- wychowawczych;
- Wspieranie osób leczących się z uzależnienia;

- Wprowadzanie ograniczonej dostępności alkoholu i papierosów na terenie miasta dla młodzieży, poprzez edukację i kontrolę sprzedawców;
- Ograniczenie dostępności narkotyków poprzez współpracę z organami zajmującymi się tym problemem;
- Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania narkotyków, picia alkoholu i palenia papierosów;
- Ustawiczny monitoring prowadzonych działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom;

Profilaktyka uzależnień skierowana do młodzieży jest dość szczególna. Na zagrożenia należy reagować z wyczuciem i tak, aby zainteresować problemem młodych odbiorców. Okres dorastania to czas szczególnie nasilonego eksperymentowania, podejmowania zachowań ryzykownych, czyli działań zwiększających prawdopodobieństwo pojawienia się niekorzystnych zjawisk społecznych, a także uzależnień od środków psychoaktywnych.

Profilaktyka skierowana do tej grupy społecznej powinna polegać na uruchomieniu czynników chroniących młodzież przed zachowaniami ryzykownymi, czyli:

- Zachęcanie do podejmowania aktywności w różnych obszarach działania (twórczość, sport, nauka);
- Budzenie zainteresowań społecznych poprzez uczestnictwo w działaniach na rzecz lokalnej społeczności i środowiska rówieśniczego;
- Nauka radzenia sobie z emocjami i stresem;
- Pomoc i wsparcie w sytuacjach trudnych;
- Przebywanie wśród grupy rówieśniczej niestykającej się z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych;
- Opiekę nauczycieli.

Efektywność działań profilaktycznych zajmujących się przeciwdziałaniem problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków wśród młodzieży zależy od aktywnego zaangażowania, współpracy i koordynacji działań wielu lokalnych organizacji.

Priorytetową sprawą jest zaangażowanie rodziny i najbliższego otoczenia, w sprawy uzależnień i form profilaktyki:

- Jak najszybsza reakcja i interwencja rodziców w sytuacjach, które grożą powstaniem i rozwojem problemów alkoholowych u dzieci i młodzieży;
- Uwrażliwianie rodziców na zachowania dzieci i młodzieży mogące świadczyć o zażywaniu narkotyków;
- Uświadamianie rodzicom, jako bardzo naganny jest fakt, że inicjacja alkoholowa odbywa się często w domu rodzinnym;
- Praca edukacyjna z rodzicami koordynowana przez specjalistę, np. psychologa, pedagoga lub pracownika socjalnego;
- Szkolenie rodziców w rozpoznawaniu symptomów zatrucia, konieczność szerokiej kampanii informacyjnej na temat specjalistów, do których można się kierować, placówek leczenia uzależnień, placówek pedagogiczno – psychologicznych, oddziałów detoksykacyjnych, oddziałów psychiatrycznych, telefonów zaufania.

Rola placówek wychowawczych, a przede wszystkim szkoły jest mocno związana z profilaktyką uzależnień wśród młodych ludzi:

- Pedagodzy i psychologowie szkolni koordynują działania wychowawcze oraz diagnozują istnienie na terenie szkoły problemów uzależnień;
- Aktywna reakcja szkoły na przejawy patologii, współpraca z instytucjami pozaszkolnymi;
- Organizacja kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji;
- Stworzenie interesującej oferty zajęć pozalekcyjnych, klubów sportowych, kółek teatralnych, warsztatów itp.;
- Rozpowszechnianie produktywnego modelu spędzania wolnego czasu;
- Informowanie młodzieży na temat łatwości uzależnienia, płynących z niego zagrożeń, wpływu alkoholu, papierosów i narkotyków na organizm, zwłaszcza na układ nerwowy i zdolność uczenia się;
- Podnoszenie kwalifikacji kadry nauczycielskiej w zakresie działań profilaktycznych przeciwdziałania problemowi picia alkoholu, zażywania narkotyków i palenia papierosów wśród młodzieży.

Powyższe działania zarówno placówek oświatowych, jak i rodziców wspomagać powinny samorządy lokalne, policja i organizacje pozarządowe. Ścisła współpraca tych jednostek w sprawie profilaktyki uzależnień i występowania zjawisk patologicznych wśród młodzieży to:

- Akcje informacyjne i profilaktyczne w mediach: lokalnej prasie, telewizji, stronach internetowych oraz bezpośrednio spotkania;
- Rozprowadzanie przystępnie sformułowanych materiałów profilaktyczno-prewencyjno - edukacyjnych w miejscach publicznych, tj. szkołach, instytucjach i organizacjach miejskich, budynkach mieszkalnych, sklepach, przychodniach itp.;
- Tworzenie grup terapeutycznych dla dzieci dotkniętych uzależnieniem oraz ich rodziców, organizowanie grup samopomocowych;
- Kontrola rynku napojami alkoholowymi i lokali rozrywkowych, zwłaszcza w kontekście przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim;
- Ciągły monitoring stopnia patologii społecznych w celu jak najlepszej analizy stanu zagrożenia dzieci i młodzieży uzależnieniami;
- Prowadzenie programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży „uświadamianie co do skutków uzależnień, sposobów radzenia sobie z uzależnieniami i wskazywanie miejsc służących pomocą – stałe akcje informacyjne wśród dzieci i młodzieży.

Działania profilaktyczne w głównej mierze powinny polegać na informowaniu społeczeństwa o zagrożeniach związanych z przyjmowaniem narkotyków i możliwościach leczenia. Ważny aspekt dostarczania wiedzy obejmuje również informowanie o instytucjach powołanych do pomocy osobom uzależnionym. Skuteczna realizacja powyższego celu obejmuje nie tylko dostarczanie materiałów edukacyjnych w miejscach publicznych (szkoły, urzędy, przychodnie i szpitale itd.), ale również wykorzystanie nowoczesnych kanałów informacyjnych takich jak telewizja, radio, prasa lokalna i Internet.

W oparciu o przeprowadzone badania na terenie Miasta Chełm, poniższy wykaz możliwych środków zaradczych podzielony został na obszary problemowe, które wymagają aktywnego przeciwdziałania.

Spis tabel, wykresów i rysunków

Tabela 1. Dobór próby - dorośli mieszkańcy Chełma N=601	9
Tabela 2. Prawdopodobieństwo rzeczy, z którymi respondent może mieć do czynienia po wypiciu alkoholu.....	79
Tabela 3. Sytuacje, które zdarzyły się pod wpływem alkoholu z podziałem na częstotliwość	80
Tabela 4. Ile razy w życiu zdarzyło ci się zażyć następujące substancje?	83
Tabela 5. Wiek inicjacji poszczególnych substancji psychoaktywnych.....	84
Tabela 6. Podział na kategorie wiekowe respondentów.....	120
Tabela 7. Podział respondentów ze względu na staż pracy.....	120
Tabela 8. Podział respondentów ze względu na przedmiot nauczani	121
Wykres 1. Proporcje płci w próbie	10
Wykres 2. Udział poszczególnych kategorii wiekowych w próbie	10
Wykres 3. Kategorie wiekowe uwzględnione w badaniu w dekompozycji na płeć	11
Wykres 4. Reprezentacje mieszkańców poszczególnych osiedli w próbie.....	11
Wykres 5. Stan cywilny w próbie.....	12
Wykres 6. Poziom wykształcenia	12
Wykres 7. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto)	13
Wykres 8. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto) w dekompozycji na płeć	13
Wykres 9. Łączny dochód w gospodarstwie domowym (netto) w dekompozycji na wiek	14
Wykres 10. Sytuacja ekonomiczna	15
Wykres 11. Sytuacja ekonomiczna w dekompozycji na płeć	15
Wykres 12. Grupa zawodowa	16
Wykres 13. Grupa zawodowa w dekompozycji na płeć	16
Wykres 14. Czas wolny mieszkańców Chełma	17
Wykres 15. Częstotliwość konsumpcji alkoholu.....	18
Wykres 16. Wiek inicjacji alkoholowej.....	18
Wykres 17. Wiek inicjacji alkoholowej w dekompozycji na płeć	19
Wykres 18. Wiek inicjacji alkoholowej w dekompozycji na wiek	19
Wykres 19. Miejsce, gdzie najczęściej dochodzi do konsumpcji alkoholu	20
Wykres 20. Miejsce, gdzie najczęściej dochodzi do konsumpcji alkoholu w dekompozycji na płeć ..	20
Wykres 21. Osoby, z którymi najczęściej konsumowany jest alkohol	21
Wykres 22. Osoby, z którymi najczęściej konsumowany jest alkohol w dekompozycji na płeć.....	21
Wykres 23. Przyczyny sięgania po alkohol.....	22
Wykres 24. Przyczyny sięgania po alkohol w dekompozycji na płeć	22
Wykres 25. Przyczyny sięgania po alkohol w dekompozycji na wiek	23
Wykres 26. Najczęściej konsumowane typy alkoholu	23
Wykres 27. Najczęściej konsumowane typy alkoholu w dekompozycji na płeć.....	24
Wykres 28. Najczęściej konsumowane typy alkoholu w dekompozycji na wiek.....	24
Wykres 29. Ilość konsumowanego piwa w okresie 30 dni	25
Wykres 30. Ilość konsumowanego wina w okresie 30 dni	25
Wykres 31. Ilość konsumowanej wódki w okresie 30 dni.....	25

Wykres 32. Stosunek do alkoholu	26
Wykres 33. Czy doświadcza Pan/Pani skutków psychicznych spożycia alkoholu?	27
Wykres 34. Stan upojenia alkoholowego	27
Wykres 35. Doświadczenie zjawiska „urwania się filmu”	28
Wykres 36. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych	28
Wykres 37. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na płeć	29
Wykres 38. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na wiek	30
Wykres 39. Czy respondent spotkał się z reklamą napojów alkoholowych w dekompozycji na osiedle zamieszkania	31
Wykres 40. Spotkanie się ze sprzedażą napojów alkoholowych nieletnim	32
Wykres 41. Spotkanie się ze sprzedażą napojów alkoholowych nieletnim w dekompozycji na płeć	32
Wykres 42. Nietrzeźwość w miejscach publicznych	33
Wykres 43. Zjawisko nietrzeźwości wśród kierowców.....	33
Wykres 44. Picie alkoholu w pracy	34
Wykres 45. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży	34
Wykres 46. Znajomość osoby, która ma problemy z alkoholem i zgłosiła się do lekarza.....	35
Wykres 47. Kto miał wpływ na decyzję podjęcia leczenia tej osoby.....	35
Wykres 48. Stosunek do alkoholu w dekompozycji na osiedle zamieszkania	36
Wykres 49. Stosunek do alkoholu w dekompozycji na płeć.....	37
Wykres 50. Abstynenci dekompozycja na płeć.....	37
Wykres 51. Abstynenci dekompozycja na osiedle zamieszkania	38
Wykres 52. Czy kiedykolwiek zdarzyło się respondentowi upicie się w dekompozycji na płeć	39
Wykres 53. Czy kiedykolwiek zdarzyło się respondentowi upicie się w dekompozycji na osiedle zamieszkania	40
Wykres 54. Czy respondent sięgnął po środki odurzające/narkotyki.....	41
Wykres 55. Postawy wobec narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.....	43
Wykres 56. Palenie papierosów	44
Wykres 57. Wiek sięgnięcia po pierwszego papierosa	45
Wykres 58. Podejście do palenia papierosów	45
Wykres 59. Źródła informacji na temat konsekwencji spożywania alkoholu, palenia papierosów czy używania narkotyków.....	46
Wykres 60. Dokąd zwróciłby się badany o pomoc w razie problemu z nałogiem.....	47
Wykres 61. Przyczyny nie korzystania przez uzależnionych z pomocy specjalistów	48
Wykres 62. Ocena bezpieczeństwa w mieście.....	49
Wykres 63. Czy badany spotkał się z przypadkami przemocy po spożyciu alkoholu/narkotyków/dopalaczy.....	50
Wykres 64. Reakcja na akty przemocy	51
Wykres 65. Przyczyny agresji między ludźmi	52
Wykres 66. Kontakt z fizyczną lub psychiczną przemocą w domu rodzinnym	53
Wykres 67. Częstotliwość występowania takiej sytuacji.....	53
Wykres 68. Kontakt z fizyczną lub psychiczną przemocą w domu rodzinnym w dekompozycji na osiedle zamieszkania respondenta	54
Wykres 69. Przyczyny przemocy w domu respondenta.....	55

Wykres 70. Przyczyny przemocy w dekompozycji na osiedla zamieszkania respondenta	56
Wykres 71. Dokąd zwróciłby się respondent o pomoc w razie problemu z przemocą.....	57
Wykres 72. Jakie są przyczyny nie korzystania z profesjonalnej pomocy specjalistów, przez osoby które mają problem z przemocą	58
Wykres 73. Struktura próby w podziale na płeć.....	65
Wykres 74. Struktura próby w podziale na szkołę do której uczęszcza respondent	65
Wykres 75. Struktura próby w podziale na wiek.....	65
Wykres 76. Sposób, w jaki młodzież spędza czas wolny	66
Wykres 77. Powody opuszczenia zajęć w szkole w ciągu ostatniego miesiąca w podziale na liczbę dni	67
Wykres 78. Zdarzenia, w których badali udział badani w ciągu ostatnich 12 miesięcy	69
Wykres 79. Ocena łatwości zdobycia papierosów	70
Wykres 80. Ile razy zdarzyło ci się wypalić papierosa w ciągu swojego życia?.....	71
Wykres 81. Liczba wypalonych papierosów w ciągu ostatnich 30 dni	71
Wykres 82. Wiek inicjacji tytoniowej oraz wiek, w którym respondent zaczął palić codziennie.....	72
Wykres 83. Ocena trudności zdobycia poszczególnych alkoholi.....	73
Wykres 84. Wiek inicjacji poszczególnych alkoholi.....	74
Wykres 85. Kiedy ostatni raz zdarzyło ci się pić alkohol?	75
Wykres 86. Alkohol, najczęściej spożywany przez młodzież szkolną	75
Wykres 87. Ilość spożytego piwa w ostatnich 30 dniach	76
Wykres 88. Ilość spożytego wina w ostatnich 30 dniach	76
Wykres 89. Ilość spożytej wódki w ostatnich 30 dniach	77
Wykres 90. Ilość spożytych drinków w ostatnich 30 dniach	77
Wykres 91. Ilość razy, kiedy respondent miał po wypiciu alkoholu takie objawy jak: trudność z poruszaniem się, trudność z mówieniem, nie pamiętanie niektórych wydarzeń	78
Wykres 92. Wiek, w którym respondent po raz pierwszy upił się	79
Wykres 93. Ocena trudności zdobycia marihuany lub haszyszu.....	81
Wykres 94. Częstotliwość palenia marihuany lub haszyszu	82
Wykres 95. Deklaracja zażywania środków uspokajających przepisanych przez lekarza.....	82
Wykres 96. Ocena dostępności do wybranych narkotyków lub substancji działających podobnie ...	83
Wykres 97. Liczba znajomych, którzy zażywają następujące substancje.....	85
Wykres 98. Czy któreś z twojego rodzeństwa zażywa następujące substancje?.....	86
Wykres 99. Ocena w dostępności substancji psychoaktywnych.....	87
Wykres 100. Ocena skutków ostatniego spożycia alkoholu	89
Wykres 101. Ile razy w ciągu 30 dni respondent zakupił alkohol dla własnych potrzeb?.....	90
Wykres 102. Ile razy w ciągu ostatnich 30 dni respondent wypił alkohol na dyskotecę, w pubie, restauracji?	91
Wykres 103. Miejsce, w którym ostatnio respondent pił alkohol	92
Wykres 104. Sposób, w jaki respondent wszedł w posiadanie narkotyków	92
Wykres 105. Powody, z jakich respondent zażył narkotyki.....	93
Wykres 106. Ilość pieniędzy wydana w ciągu ostatniego miesiąca na poszczególne używki	94
Wykres 107. Ocena bezpieczeństwa w poszczególnych miejscach	95
Wykres 108. Ocena zamożności rodzin badanych na tle innych rodzin	97
Wykres 109. Kto mieszka z respondentem?.....	97
Wykres 110. Ocena zadowolenia z kontaktów z poszczególnymi członkami rodziny	98

Wykres 111. Czy rodzice badanych wiedzą, w jaki sposób spędzają oni wolny czas?	99
Wykres 112. Zjawisko przemocy	100
Wykres 113. Postawy wobec przemocy w rodzinie i rówieśniczej	101
Wykres 114. Znajomość rodzin z problemem przemocy w rodzinie	102
Wykres 115. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc gdybyś był uzależniony?.....	103
Wykres 116. Znajomość instytucji pomagających w przypadku przemocy rówieśniczej/rodzinnej	104
Wykres 117. Osoby/instytucje, do których badani zwróciliby się w pierwszej kolejności w przypadku wystąpienia przemocy rówieśniczej	105
Wykres 118. Ocena skuteczności otrzymywanej pomocy w przypadku wystąpienia przemocy rówieśniczej	106
Wykres 119. Osoby/instytucje, do których badani zwróciliby się w pierwszej kolejności w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie	107
Wykres 120. Ocena skuteczności otrzymywanej pomocy w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie	108
Wykres 121. Rodzaj profilaktyki stosowanej w szkołach oraz placówkach oświatowo-wychowawczych.....	109
Wykres 122. Ocena działań profilaktycznych.....	110