

UCHWAŁA NR 442.XLVI.2022
RADY MIEJSKIEJ JELENIEJ GÓRY

z dnia 23 lutego 2022 r.

**w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022- 2025**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022- 2025 zwany dalej Programem, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Diagnoza w zakresie lokalnych problemów społecznych wśród mieszkańców Miasta Jelenia Góra stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Traci moc uchwała nr 318.XXXII.2021 Rady Miejskiej Jeleniej Góry z dnia 24 marca 2021 roku w sprawie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021 – 2025.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Jeleniej Góry.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2022 roku.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Wojciech Chadży

Załącznik nr 1
do uchwały nr 442.XLVI.2022
Rady Miejskiej Jeleniej Góry
z dnia 23 lutego 2022 roku

**MIEJSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII
NA LATA 2022-2025**



SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE.....	str 3
II. PODSTAWY PRAWNE.....	str 3
III. DIAGNOZA W ZAKRESIE LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA JELENIA GÓRA.....	str 3
IV. WNIOSKI Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY W ZAKRESIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA JELENIA GÓRA.....	str 4
1. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania dorosłych mieszkańców.....	str 4
2. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania dzieci i młodzieży.....	str 5
3. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania nauczycieli	str 6
4. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania rodziców uczniów	str 6
5. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu.....	str 6
V. CELE i ZADANIA	str 7
VI. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA I SPOSÓB MONITOROWANIA	str 12
1. Finansowanie Programu.....	str 12
2. Monitorowanie Programu.....	str 12
VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	str 13

Załączniki:

- 1) *Diagnoza w zakresie lokalnych problemów społecznych wśród mieszkańców Miasta Jelenia Góra*

I. WPROWADZENIE

W związku z nowelizacją ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie z dniem 01.01.2022 r. (Dz.U z 2021 r. poz.2469) nałożono na gminy obowiązek opracowania nowych, wspólnych gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w ramach których realizowane będą zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii uwzględniające cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025, zwany dalej Programem, stanowi scalenie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii (uchwalonego na lata 2021-2025) oraz Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (uchwalanego corocznie). Nowym elementem wprowadzonym do Programu jest profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych.

Program adresowany jest do wszystkich grup społecznych w jakikolwiek sposób związanych z problemem uzależnienia od alkoholu, narkomanii oraz uzależnienia behawioralnego, bądź zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia.

II. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika bezpośrednio z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- 1) Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- 2) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- 3) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 4) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- 5) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- 6) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.

III. DIAGNOZA W ZAKRESIE LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA

JELEŃ GÓRA - (Pełna wersja Diagnozy – w załączeniu do Programu)

„Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych dla Miasta Jelenia Góra” została sporządzona dla Miasta Jelenia Góra przez Centrum Działań Profilaktycznych z siedzibą w Wieliczce przy ul. Kościuszki 39A.

Badania ankietowe przeprowadzane były w okresie od 28 października do 15 listopada 2021 r.

Diagnoza została opracowana na podstawie badań ilościowych przy pomocy kwestionariuszy ankietowych w wersji papierowej i elektronicznej, pozyskanych od uczniów, rodziców nauczycieli lokalnych szkół, dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra oraz sprzedawców w lokalnych sklepach. Na podstawie przyjętych teorii diagnozowania zostało utworzonych 5 ankiet własnych o charakterze samoopisowym. Narzędzie dla respondentów:

- dorosłych zawierało 53 pytania, w tym: 47 zamkniętych i 6 otwartych,
- uczniów zawierało 61 pytań: 56 zamkniętych i 5 otwartych,
- rodziców zawierało 23 pytania: 15 zamkniętych i 8 otwartych,
- nauczycieli zawierało 27 pytań: 21 zamkniętych i 6 otwartych.

Ustalenia z badań pogłębiono następnie o analizę danych zastanych oraz analizę strategiczną wyników badań zawierającą mocne i słabe strony oraz szanse i zagrożenia dla lokalnej społeczności (analiza SWOT).

Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań, z czym wiązał się przede wszystkim sposób realizacji badania i proces zbierania danych. Głównym celem badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych, co pozwoliło na dokonanie diagnozy określonych zjawisk w środowisku mieszkańców badanego Miasta.

W procedurze badania położono bardzo duży nacisk na zapewnienie respondentom maksimum poczucia bezpieczeństwa oraz pełnej anonimowości. W przypadku sondażu szkolnego zespół badawczy zadbał o adekwatne i szczegółowe poinformowanie dyrektorów placówek o jego celach i zasadach realizacji. Uczniowie w instrukcji otrzymali zapewnienie o pełnej anonimowości i poufności badań na poziomie zarówno pojedynczych uczniów, jak i klas.

W ramach diagnozy poddano badaniu nauczycieli, rodziców oraz dzieci uczące się w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych z terenu Miasta Jelenia Góra.

Kwestionariusze ankietowe wypełniło:

- 536 dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra,
- 439 uczniów szkół podstawowych – określonych jako dzieci,
- 696 uczniów szkół ponadpodstawowych – określonych jako młodzież,
- 222 nauczycieli,
- 523 rodziców.

Podstawowym celem badań sondażowych, które zostały przeprowadzone wśród uczniów, nauczycieli i rodziców ze szkół na terenie Miasta Jelenia Góra była analiza określonych problemów społecznych występujących na terenie szkół, do których należą:

- 1) używanie przez młodych ludzi substancji psychoaktywnych (alkohol, papierosy, narkotyki i dopalacze),
- 2) zagrożenia płynące z użytkowania komputera i Internetu (cyberprzemoc),
- 3) problemy związane z przemocą i agresją w środowisku szkolnym oraz domowym,
- 4) konsekwencje pandemii Covid-19 na zdrowie psychiczne i fizyczne uczniów,
- 5) zapotrzebowanie na prowadzenie działań profilaktycznych w szkole.

Uczestnikami badania sondażowego były osoby dorosłe, zarówno kobiety, jak i mężczyźni, o różnym poziomie wykształcenia, zamieszkujący na terenie Miasta Jelenia Góra. Anonimowe ankiety wypełniły osoby spośród, których 62% stanowiły kobiety, a 38% mężczyźni.

IV. WNIOSKI Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY W ZAKRESIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA JELENIA GÓRA

Główne wnioski z przeprowadzonych badań w ramach ***Diagnozy w zakresie lokalnych problemów społecznych wśród mieszkańców Miasta Jelenia Góra*** kształtują się w następujący sposób uwzględniając wyszczególnione grupy respondentów:

1. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania dorosłych mieszkańców

1) Duża liczba badanych wskazuje, że nadużywanie alkoholu w ich lokalnej społeczności jest wciąż nierozwiązanym problemem. Część osób stwierdziło, że w ostatnim roku na terenie Miasta spożycie alkoholu wzrosło w związku z pandemią Covid-19. Biorąc pod uwagę fakt, iż uważają oni alkoholizm za jedną z najpoważniejszych kwestii społecznych występujących na terenie Miasta można uznać, iż jest to obszar w którym należy podjąć zintensyfikowane działania zmierzające do rozwiązania tego problemu.

2) Głównym celem działań profilaktycznych realizowanych na terenie Miasta nie powinno być wyeliminowanie spożywania alkoholu przez jej dorosłych mieszkańców, ponieważ nie jest to możliwe. Skupić należy się na uświadomieniu lokalnej społeczności skutków oraz zagrożeń jakie wiążą się ze spożywaniem alkoholu, zwłaszcza w nadmiernych ilościach. Należy także zwiększyć liczbę działań mających na celu promowanie zdrowego trybu życia oraz aktywnego spędzania wolnego czasu.

3) Z danych wynika, że problem narkotyków nie jest powszechny wśród dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra. Jednakże, znacząca część badanych zadeklarowała znajomość osób, które zażywają substancje odurzające oraz wiedzę dotyczącą zakupu nielegalnych substancji na terenie Miasta.

4) Większość badanych ma niewielkie doświadczenia z hazardem. Jest jednak obszar z tej dziedziny, który jest bliski wielu badanych – to konkursy polegające na wysyłaniu płatnych wiadomości sms. Niemalże połowa osób badanych ma w swoim otoczeniu jedną lub kilka osób uzależnionych od hazardu.

5) Dostyc mały odsetek osób badanych ma wiedzę na temat dotychczasowych działań władz lokalnych w obszarze zapobiegania uzależnieniom. Wyłoniła się zatem potrzeba na szersze upowszechnianie i promowanie prowadzonych programów i działań skierowanych do mieszkańców Miasta Jelenia Góra.

6) Mieszkańcy w zdecydowanej większości uważają, że Miasto powinno realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne wzmoczone prowadzenie szkoleń i kontroli w punktach sprzedaży alkoholu oraz cofanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu osobom, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim. W następnej kolejności badani uważają za potrzebne wydzielanie obszaru, na którym będzie można spożywać alkohol w kontrolowanych warunkach, na świeżym powietrzu oraz ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych.

2. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania dzieci i młodzieży

1) Wolny czas młodzież wykorzystuje głównie na korzystanie z nowych technologii. Dalej plasują się spotkania towarzyskie, a na trzecim miejscu sport. Warto więc wspierać młodych ludzi w możliwie jak najbardziej zrównoważonym aktywnym spędzaniu czasu wolnego. Wskazane jest również podjęcie działań profilaktycznych w tym obszarze na rzecz bezpiecznego korzystania z sieci.

2) Alkohol jest obecny w środowisku uczniów, w szczególności starszych. Inicjacja alkoholowa ma miejsce zwykle między 10 a 15 rokiem życia. Bardzo często ma ona miejsce na wakacjach i w domu rodzinnym. Pomimo rozpowszechnionej profilaktyki, wielu zajęć teoretycznych czy kontroli, jakiej zwykle poddawane są młode osoby przez rodziców i opiekunów, duży odsetek badanej młodzieży nie zachowuje abstynencji do pełnoletności. Należałoby więc przede wszystkim ograniczyć dostęp młodych ludzi do tego typu substancji i być może zmienić sposób i zakres materiału w przeprowadzanych zajęciach profilaktycznych. Równie ważne jest zaangażowanie rodziców i uświadomienie im, jakie negatywne skutki może mieć społeczne przyzwolenie na spożywanie alkoholu przez młodzież.

3) Duży odsetek młodzieży biorącej udział w badaniu paliła już papierosy. Najczęściej inicjacja nikotynowa ma miejsce w przedziale wiekowym 13-15 roku życia. Dodatkowo starsi respondenci wskazali na istniejące zjawisko mody na palenie wyrobów nikotynowych, natomiast dzieci ze szkół podstawowych nie uważają palenia za modne zjawisko. Dostęp do narkotyków w lokalnej społeczności jest niewielki, młodzież nie wyraża też nimi zainteresowania.

4) Bardzo poważnym problemem uczniów bez względu na poziom kształcenia jest pornografia w Internecie. Zdecydowana większość dzieci i młodzieży spotkała się już z treściami pornograficznymi w Internecie, co może wskazywać na niewłaściwe zabezpieczenie komputerów i za małą kontrolę rodzicielską.

5) Pomimo działań miasta w dziedzinie profilaktyki w szkołach, nadal istnieje potrzeba prowadzenia akcji, programów i warsztatów profilaktycznych dotyczących spożywania i nadużywania alkoholu, wyrobów tytoniowych i narkotyków, w szczególności skupiających się na negatywnym wpływie na zdrowie osób zażywających je w młodym wieku.

6) Wyniki badań wskazują na regularne spożywanie napojów energetyzujących zarówno wśród dzieci i młodzieży, co jest zachowaniem wysoce ryzykownym w stosunku do zdrowia lokalnej młodzieży. Istotne jest włączenie zajęć z obszaru zdrowia w działania profilaktycznych jeleniogórskich szkół.

7) Na podstawie dokonanej diagnozy należałoby także wdrożyć do szkół zajęcia dodatkowe, na które wskazuje młodzież, a które są zgodne z jej zainteresowaniami. Odwrócenie uwagi od substancji psychoaktywnych i promowanie zdrowego stylu życia z pewnością są częścią profilaktyki.

3. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania nauczycieli

- 1) Najważniejsze problemy występujące w placówkach to przeciążenie obowiązkami nauczycieli oraz uczniów, brak właściwego nadzoru nad uczniami przez ich opiekunów, epidemia COVID-19 i konsekwencje psychiczne i fizyczne wynikające z nauczania zdalnego oraz przepełnione klasy.
- 2) Zdecydowana większość nauczycieli deklaruje wiedzę dotyczącą działań w społeczności lokalnej przeciwdziałającym przemocy i uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Nauczyciele również oczekują sprawnych działań władz lokalnych w obszarze profilaktyki i prewencji zachowań ryzykownych.
- 3) Najczęstszą formą działań profilaktycznych w szkołach są pogadanki i warsztaty dla uczniów oraz szkolenia dla nauczycieli. Należy zwrócić uwagę na niski odsetek przeprowadzanych szkoleń dla rodziców oraz programów rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które są programami o potwierdzonej wiarygodności.
- 4) Najczęściej działania profilaktyczne w szkołach prowadzą specjaliści spoza szkół i wychowawcy klas.
- 5) Zdecydowana większość kadry pedagogicznej jest świadoma szkodliwości spożywania alkoholu.

4. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania rodziców uczniów

- 1) Rodzice za największe problemy wskazują te związane z nadużywaniem przez dzieci i młodzież urządzeń elektronicznych tj. konsola, komputer, telefon komórkowy, nadmiernym przeciążeniem obowiązkami uczniów, przepełnionymi klasami, paleniem papierosów przez dzieci i młodzież, przemocą rówieśniczą, konsekwencjami epidemii COVID-19 oraz brakiem tolerancji wśród uczniów.
- 2) Rodzice w zdecydowanej większości uważają, że władze lokalne powinny finansować i realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne prowadzenie większej ilości kontroli punktów sprzedaży alkoholu oraz cofanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim.
- 3) Większość rodziców biorących udział w badaniu deklaruje niewystarczającą wiedzę dotyczącą prowadzenia działań władz lokalnych mających na celu ograniczenie spożycia alkoholu i narkotyków oraz problemów z tego płynących. Wskazuje to na zapotrzebowanie poszerzania wiedzy wśród rodziców dotyczącej aktualnie prowadzonych działań profilaktycznych w środowisku lokalnym.
- 4) Duża część rodziców oczekuje od władz szkoły działań służących ograniczeniu zachowań ryzykownych wśród uczniów. Spora część rodziców uważa, że działania w szkole do tej pory były umiarkowane wystarczające oraz wielu rodziców nie potrafiło wskazać jakie konkretnie działania były prowadzone w placówkach.

5. Wnioski wynikające z przeprowadzonego badania sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu

Wyniki ewaluacji sugerują bardzo wysoką potrzebę szkoleń i kontroli, które pomogą w ograniczaniu dostępności alkoholu dla osób wyglądających na nieletnie i pod wpływem alkoholu.

Ponadto:

- 1) Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim w Mieście Jelenia Góra jest wysoce prawdopodobna. Wydaje się jednak, że sprzedawcy w większości przypadków robią to nieświadomie – oceniając wiek po wyglądzie, co może często być łudzące.
- 2) Wyniki audytu punktów sprzedaży napojów alkoholowych mogą zostać wykorzystane do sporządzenia analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa w ramach wykonywania działalności gospodarczej, niezbędnej do przeprowadzenia kontroli w zakresie przestrzegania przepisów Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

V. CELE I ZADANIA

Głównym celem Programu jest **ograniczenie skali alkoholizmu , narkomanii oraz uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Jeleniej Góry oraz wynikających z tego negatywnych skutków społecznych**. Cel główny będzie realizowany w oparciu o cele operacyjne i zadania :

OGRANICZENIE SKALI ALKOHOLIZMU, NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIEŃ BEHAVIORALNYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW JELENIEJ GÓRY ORAZ WYNIKAJĄCYCH Z TEGO NEGATYWNYCH SKUTKÓW SPOŁECZNYCH.				
CELE OPERACYJNE		ZADANIA		MIERNIKI
1.	Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z uzależnieniami i zaangażowanie lokalnej społeczności w akcje profilaktyczne w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.	1)	Prowadzenie i aktualizacja witryny internetowej (dotyczącej Spraw Społecznych, Zdrowia i NGO) jako samodzielny serwis strony internetowej Miasta Jelenia Góra (www.sprawyspoleczne.jeleniagora.pl)	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem)
		2)	Udostępnienie materiałów zrealizowanych w ramach kampanii informacyjno-edukacyjnej związanych z tematyką przeciwdziałania uzależnieniom na stronie www.sprawyspoleczne.jeleniagora.pl .	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem)
		3)	Prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjnej i informacyjnej promującej zdrowy styl życia, wolny od uzależnień skierowanymi głównie do dzieci i młodzieży, w tym również zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży.	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem) Departament Edukacji Placówki oświatowe Jednostki kultury

				Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komenda Miejska Policji w Jeleniej Górze Straż Miejska w Jeleniej Górze, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej - Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom Organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.	
2.	Zwiększanie skuteczności i dostępności kompleksowej pomocy, w tym: pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla: osób uzależnionych (od alkoholu, narkotyków, dotkniętych uzależnieniami behawioralnymi), z syndromem współuzależnienia, osób zagrożonych uzależnieniem	1)	Upowszechnienie i zapewnienie dostępu do bezpłatnej, kompleksowej pomocy m.in.: psychologicznej, prawnej, socjalnej, pedagogicznej osobom uzależnionym, z syndromem współuzależnienia i osób zagrożonych uzależnieniem oraz oraz rodzin dotkniętych problemem uzależnienia.	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej- Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Zespół Interdyscyplinarny, grupy robocze.	1) Liczba przeprowadzonych rozmów z osobami zaproszonymi na spotkanie z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (w tym z Zespołem Interwencyjno-Motywowującym).
		2)	Wspieranie działalności punktów informacyjno – konsultacyjnych, klubów abstynenta oraz stowarzyszeń	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji	2) Liczba osób biorących udział w programach realizowanych przez Kluby Abstynenta.

oraz rodzin dotkniętych problemem uzależnienia.		abstynenckich i trzeźwościowych w zakresie problemów uzależnienia oraz współuzależnienia.	Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień "Monar" w Jeleniej Górze, Poradnia Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze. Organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.	3) Liczba osób korzystająca z porad w Dziale Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom MOPS w Jeleniej Górze. 4) Liczba osób objętych procedurą „Niebieskie Karty”. 5) Liczba wniosków wpływających do MKRPA o skierowanie na leczenie odwykowe.
	3)	Realizacja działań interwencyjnych w stosunku do osób podejrzanych o stosowanie przemocy w rodzinie w oparciu o procedurę Niebieskiej Karty.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej - Dział Interwencji Kryzysowej, Zespół Interdyscyplinarny, Grupy Robocze Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
	4)	Wspieranie działalności punktu konsultacyjno-diagnostycznego ds. HIV/AIDS	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3	

				ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.	
3.	Ograniczenie skali występowania ryzykownych zachowań u dzieci i młodzieży poprzez realizację programów profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom behawioralnym oraz organizację zajęć opiekuńczo - wychowawczych, zajęć terapii pedagogicznej i socjoterapii.	1)	Organizacja wypoczynku w czasie ferii letnich i zimowych oraz w czasie przerw świątecznych wraz z realizacją programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych patologią uzależnień.	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Departament Edukacji Placówki oświatowe, Jednostki kultury, Organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.	1) Liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w organizowanym wypoczynku w czasie ferii letnich i zimowych oraz w czasie przerw świątecznych wraz z realizacją programów profilaktycznych. 2) Liczba dzieci uczęszczająca do świetlic środowiskowych. 3) Liczba dzieci objęta programami profilaktycznymi realizowanymi przez jednostki oświatowe.
		2)	Wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego (np. świetlic środowiskowych).	Departament Gospodarowania Mieniem - Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych, Organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, Jednostki kultury Departament Edukacji Placówki oświatowe	
		3)	Wspieranie indywidualnych programów profilaktyczno-	Wydział Spraw Społecznych	

			wychowawczych oraz innych programów profilaktycznych, w tym: rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom realizowanych przez placówki oświatowe.	Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Departament Edukacji Placówki oświatowe.	
4	Ograniczanie dostępności alkoholu.	1)	Realizacja Uchwały zmieniającej Uchwałę Nr 83.IX.2019 z dnia 25 czerwca 2019 roku, mającej na celu ograniczenie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Jeleniej Górze przy ustaleniu maksymalnej liczby zezwoleń w następujący sposób: a) Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy), w tym: - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo: 160, - powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa): 160, - powyżej 18% zawartości alkoholu: 150. b) Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia), w tym: - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo: 130, - powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa): 95, - powyżej 18% zawartości alkoholu: 85.	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	1) Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży. 2) Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży. 3) Liczba punktów sprzedaży objętych auditem lub kontrolą.
		2)	Kontynuacja programu szkoleń i kontroli sprzedawców, które pomogą w ograniczaniu dostępności alkoholu dla osób wyglądających na nieletnie i nietrzeźwe.	Wydział Spraw Społecznych Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem), Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	

Szczególny katalog zadań należy do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym m.in. :

- 1) inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w zakresie określonym w art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) opiniowanie projektu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz sprawozdania z jego realizacji,
- 3) opiniowanie projektów uchwał w sprawie ustalenia liczby zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, a także wprowadzenia zakazu sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych w określonych miejscach i obiektach na terenie Miasta Jelenia Góra,
- 4) opiniowanie, w drodze postanowienia, wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności z uchwałą Rady Miejskiej Jeleniej Góry w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Miasta Jelenia Góra,
- 5) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - a) motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
 - b) przeprowadzanie rozmów i prowadzenie korespondencji z członkami rodzin, osobami bądź instytucjami, które złożyły wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego w celu wyjaśnienia sytuacji rodzinnej osoby, wobec której toczy się postępowanie,
 - b) udzielanie informacji o sposobach i miejscach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - c) kierowanie do sądu wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (wyłącznie w przypadku, gdy zostaną spełnione wszelkie przesłanki wynikające z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dające podstawę do złożenia wniosku do Sądu oraz gdy zostały wyczerpane przez MKRPA wszelkie inne możliwości prawne i organizacyjne wprowadzonej sprawie),
- 6) udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego oraz w grupach roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 7) realizacja zadań w ramach procedury „Niebieskiej Karty”,
- 8) udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy informacyjnej i wsparcia psychospołecznego.

VI. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA I SPOSÓB MONITOROWANIA

1. Finansowanie Programu

Program realizowany będzie w ramach środków finansowych określonych w uchwałach budżetowych na lata 2022-2025. Natomiast źródłem finansowania zadań są dochody uzyskane z opłat za korzystanie z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Mieście Jelenia Góra.

2. Monitorowanie Programu

Nadzór nad realizacją i monitorowaniem Programu zajmować się będzie:

- 1) Wydział Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych (Departament Gospodarowania Mieniem),
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która współpracuje z Wydziałem Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych, w zakresie realizacji zadań określonych w Programie,
- 3) Departament Edukacji, MOPS, Straż Miejska, inne Departamenty i jednostki organizacyjne Miasta, które zostaną dysponentami środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań ujętych w Programie.

Po zakończeniu Programu realizatorzy zobowiązani są do przedstawienia sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań. Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Programu przedstawione będzie przez Prezydenta Miasta Jelenia Góra Radzie Miejskiej Jeleniej Góry oraz Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Za pracę obejmującą działanie wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, członek Komisji, otrzymuje wynagrodzenie.

Wysokość wynagrodzenia członków Komisji (bez względu na pełnioną funkcję w Komisji) stanowi iloczyn liczby posiedzeń (plenarnych i Zespołu Interwencyjno-Motywuującego), w których uczestniczył w okresie rozliczeniowym oraz kwoty stanowiącej równowartość 8% minimalnego wynagrodzenia za pracę w okresie rozliczeniowym, określonego w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w danym roku kalendarzowym.

2. Podstawę do wypłaty wynagrodzeń dla członków Komisji stanowi sporządzone i podpisane przez Przewodniczącego lub Zastępcę Przewodniczącego Komisji zestawienie liczby posiedzeń wraz z listami obecności.

3. Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie kwartalnie na podstawie listy wypłat.

4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 2 nie może przekroczyć miesięcznie 50% minimalnego miesięcznego wynagrodzenia.

5. Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje zwrot kosztów dojazdu na szkolenia lub konferencje ze środków przeznaczonych na realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Szczegółowe zasady dotyczące zwrotu ww. kosztów ustala się analogicznie do zasad określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 167).

6. Członkowie Komisji biorą udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego lub Grup Roboczych, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych.

2021

Diagnoza w zakresie lokalnych problemów społecznych wśród mieszkańców Miasta Jelenia Góra



Centrum Działań
Profilaktycznych
Ul. Kościuszki 39A 32-020
Wieliczka

Spis treści

1. Wprowadzenie	5
1.1 Podstawowe pojęcia i terminy	5
1.2 Założenia teoretyczne	9
1.3 Problematyka i cele szczegółowe badań	12
2. Ogólna charakterystyka społeczności lokalnej – analiza danych zastanych	13
2.1 Charakterystyka społeczno-demograficzna Miasta Jelenia Góra	13
2.2 Sytuacja ekonomiczna społeczności lokalnej	15
2.3. Instytucje edukacyjne i instytucje kultury	17
2.4 Dane o pomocy społecznej i przeciwdziałaniu uzależnieniom na przestrzeni ostatnich lat	18
2.4.1 Realizacja programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na przestrzeni ostatnich lat	19
2.4.2 Realizacja Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w poprzednich latach	30
2.4.3 Realizacja Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Jeleniej Góry na lata 2018-2020	37
3. Analiza kluczowych zagrożeń i zachowań ryzykownych wśród dorosłych mieszkańców	42
3.1 Metodologia badań	42
A. Ocena ważności problemów społecznych wśród dorosłych	44
B. Problem alkoholowy wśród dorosłych	51
C. Problem narkotykowy wśród dorosłych	59
D. Zjawisko przemocy domowej wśród dorosłych	63
E. Zjawisko przemocy wobec nieletnich w opinii dorosłych	67
F. Cyberprzemoc w opinii dorosłych	70
G. Ryzyko hazardu	73
H. Zapotrzebowanie na działania profilaktyczne wśród dorosłych	78
4. Analiza kluczowych zagrożeń i zachowań ryzykownych w placówkach oświatowych	88

4.1 Wyniki badań wśród uczniów szkół podstawowych	88
A. Zjawisko przemocy rówieśniczej wśród dzieci	90
B. Zjawisko przemocy domowej wśród dzieci	94
C. Problem alkoholu wśród dzieci	97
D. Problem nikotynowy wśród dzieci	104
E. Problem narkotykowy wśród dzieci	109
F. Zapotrzebowanie na programy profilaktyczne wśród dzieci	111
4.2 Wyniki badań wśród młodzieży ze szkół ponadpodstawowych	124
A. Zjawisko przemocy rówieśniczej wśród młodzieży	126
B. Zjawisko przemocy domowej wśród młodzieży	130
C. Problem alkoholu wśród młodzieży	132
D. Problem nikotynowy wśród młodzieży	140
E. Problem narkotykowy wśród młodzieży	146
F. Dostępność używek oraz udział w działaniach profilaktycznych	153
4.3 Wyniki badań wśród kadry pedagogicznej	167
A. Czynniki ryzyka problemów społecznych w ocenie kadry pedagogicznej	167
B. Ocena dotychczasowych działań i zapotrzebowanie na działania profilaktyczne	174
4.4 Wyniki badań wśród rodziców uczniów uczęszczających do lokalnych szkół	185
A. Zapotrzebowanie na programy profilaktyczne w opinii rodziców	188
5. Analiza badania przeprowadzonego w punktach sprzedaży alkoholu	198
A. Wyniki pierwszego audytu	200
6. Podsumowanie i główne wnioski z badania:	205
6.1 Badanie dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra	205
6.2 Badanie dzieci i młodzieży	207
6.3. Badanie nauczycieli ze szkół w Mieście Jelenia Góra	208
6.4 Badanie opinii rodziców uczniów ze szkół na terenie Miasta Jelenia Góra	209
6.5 Badanie sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu	210
6.6 Porównanie wyników badań z innymi gminami	211

6.7 Analiza SWOT	218
7. Program działań naprawczych na najbliższe 3 lata	223
7.1 Dostępność substancji psychoaktywnych – ograniczenie dostępności alkoholu	223
7.2 Tajemniczy klient	223
7.3 Kontrole punktów sprzedaży alkoholu	225
7.4 Prohibicja nocna – dobre praktyki i opis wątpliwości w kwestii wprowadzenia	227
7.5 Dostępność substancji psychoaktywnych – ograniczenie dostępności narkotyków	228
7.5.1 Szkolenia dla policji, sędziów i prokuratorów	229
7.5.2 Fred goes net	229
7.6 Rekomendacje w zakresie przemocy domowej	231
7.6.1 Indywidualne plany pomocy – „Niebieska Karta C”	231
7.6.2 Procedura „Niebieskich Kart”	232
7.7 Budowa Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom - dobre praktyki z polskich miast	233
7.7.1 Opinie ekspertów i aspekty praktyczne przemawiające za tworzeniem wieloletnich programów ramowych	234
Spis ilustracji	237

1. Wprowadzenie

1.1 Podstawowe pojęcia i terminy

Niniejszy dokument jest opracowaniem, opisującym społeczne uwarunkowania społeczności zamieszkującej na terenie Miasta Jelenia Góra. Szczegółowa analiza pozwala na określenie kierunków działań związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych na terenie Miasta.

W celu przybliżenia zarówno zastosowanej procedury badawczej, jak i najważniejszych ustaleń diagnozy, poniżej prezentujemy zestawienie najważniejszych pojęć i terminów naukowych, które zostały wykorzystane w niniejszym raporcie.

BADANIE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH (*DESK RESEARCH*) – technika badań jakościowych i czasem ilościowych polegająca na przeszukaniu i interpretacji istniejących źródeł wiedzy na badany temat (dokumentów, mediów, literatury przedmiotu itp.).

W niniejszej diagnozie źródłem tego typu danych były przede wszystkim dane pozyskane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii oraz Policji.

METODY BADAWCZE – narzędzia psychologiczne służące do zbierania informacji na podstawie których scharakteryzować badane zjawisko lub obiekt badań.

SONDAŻ (BADANIE SONDAŻOWE) - jest to metoda badawcza służąca zazwyczaj do badania danej populacji, której nie da się obserwować bezpośrednio. Polega na przebadaniu wyselekcjonowanej z populacji mniejszej próby respondentów, przy pomocy kwestionariusza lub ankiety.

PAPI (Paper And Pen Personal Interview) – klasyczna metoda badawcza powszechnie nazywana „papier i ołówek”. Upřednio przeszkolony ankieter zostaje wyposażony w papierową wersję ankiety, a następnie realizuje w terenie wywiady z respondentami.

CAWI (Computer-Assisted Web Interview) – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony internetowej – technika zbierania informacji w badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

CZYNNIKI RYZYKA – cechy osobowe jednostki, warunki środowiskowe i sytuacje zewnętrzne, które mają potencjalny wpływ na pojawienie się zachowań ryzykownych. Głównie związane są z sytuacją rodzinną, szkolną, z funkcjonowaniem w grupie rówieśniczej i religijnej oraz uwarunkowaniami osobowościowymi. Celem interwencji profilaktycznych jest eliminacja lub redukcja czynników ryzyka.

CZYNNIKI CHRONIĄCE – cechy osobowe, sytuacje i warunki środowiskowe, które zwiększają odporność jednostki na działanie czynników ryzykownych. Celem działań profilaktycznych jest wzmacnianie czynników chroniących na rzecz odporności jednostki i całego środowiska lokalnego.

ZACHOWANIA RYZYKOWNE – zachowania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji, zarówno dla zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia społecznego. Do zachowań ryzykownych zaliczamy: palenie tytoniu, używanie środków psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków, leków), wczesną aktywność seksualną, zachowania agresywne i przestępcze.

UZALEŻNIENIE – nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej. Zgodnie z obowiązującą w Polsce Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 uzależnienie rozpoznaje się, jeśli trzy lub więcej z następujących objawów występowało łącznie przez co najmniej 1 miesiąc lub występowało w sposób powtarzający się w okresie 12 miesięcy:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu użycia,
- upośledzenie kontroli nad zachowaniem związanym z używaniem, tj. nad jego rozpoczynaniem, kończeniem oraz poziomem użycia,
- fizjologiczne objawy stanu abstynencyjnego pojawiające się, gdy użycie jest ograniczane lub przerywane,
- wzrost tolerancji tj. konieczność przyjmowania istotnie wzrastających ilości substancji, w celu osiągnięcia pożądanego efektu,
- silne pochłonięcie sprawą używania przejawiające się istotną zmianą dotychczasowych zamiłowań i zainteresowań porzucanych lub ograniczanych z powodu używania,
- uporczywe używanie, pomimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw, choć charakter i rozmiar szkód są już danej osobie znane.

PROBLEM SPOŁECZNY – to zaobserwowane lub spodziewane (potencjalne) zjawisko społeczne – stan, proces lub układ warunków – które uznano za niekorzystne, wywołujące pośrednio lub bezpośrednio straty finansowe i wymagające interwencji: przeciwdziałania, redukcji szkód lub rozwinięcia równoważących je potencjałów.

KWESTIA SPOŁECZNA – bariera w społeczeństwie, które utrudnia prawidłowe funkcjonowanie oraz osiągnięcie optymalnego rozwoju i realizacji potrzeb. Ma charakter masowy i szczególnie dotkliwe skutki społeczne. Bardzo często diagnozy problemów społecznych służą zidentyfikowaniu kwestii społecznych lub są ukierunkowane na zbadanie kwestii, które zostały już wcześniej rozpoznane.

NORMY SPOŁECZNE – przyjęte w danej społeczności względnie trwałe wzorce funkcjonowania akceptowalnego społecznie; to zbiory nieformalnych reguł określających, co jest, a co nie jest akceptowane w danej społeczności. To także oczekiwane społecznie wzorce funkcjonowania poszczególnych grup i jednostek.

PROFILAKTYKA – zapobieganie powstaniu niekorzystnego zjawiska, zanim ono wystąpi, poprzez oddziaływanie zawczasu na jego rozpoznane przyczyny lub poprzez budowanie zabezpieczeń przed tym zjawiskiem, albo poprzez wyprzedzające łagodzenie skutków zjawiska, któremu zapobiec się nie da. Współczesne rozumienie profilaktyki uwzględnia jej podział na trzy poziomy:

- **PROFILAKTYKA UNIWERSALNA** – profilaktyka kierowana do populacji uniwersalnej (np. wszystkich uczniów w określonym wieku), bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych; ma na celu przeciwdziałanie inicjacji poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.
- **PROFILAKTYKA SELEKTYWNA** – profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej; ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych.
- **PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA** – profilaktyka kierowana do osób, u których rozpoznano objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

PROGRAM PROFILAKTYCZNY – działania psychoedukacyjne podejmowane według określonych wzorców, których celem jest zapobieganie zachowaniom ryzykownym odbiorców i szkodom w ich otoczeniu.

PROGRAM REKOMENDOWANY – program profilaktyczny oparty na naukowych podstawach teoretycznych, wykorzystujący skuteczne strategie profilaktyczne, zmniejszający wpływ czynników ryzyka zachowań problemowych, wzmacniający działanie czynników chroniących przed zachowaniami problemowymi. Tego typu programy charakteryzują się odpowiednią intensywnością działań i czasem ich trwania, są realizowane przez odpowiednio przygotowaną kadrę, a przede wszystkim mają potwierdzony w badaniach ewaluacyjnych wysoki standard wdrożenia lub skuteczność oddziaływania. Krajowe programy profilaktyczne spełniające te kryteria działają w ramach SYSTEMU REKOMENDACJI.

ROZWIĄZANIE O POTWIERDZONEJ WIARYGODNOŚCI - istniejące ROZWIĄZANIE O POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI w rozumieniu analogicznym do kryteriów PARPA, KBPN, ORE i IPiN dla programów profilaktyki uzależnień, a w przypadku braku takiego rozwiązania w danej dziedzinie – istniejące lub projektowane rozwiązanie oparte na wiedzy naukowej, udokumentowanych dobrych praktykach innych gmin i poparte rekomendacją uznanych specjalistów z danego obszaru wiedzy, jako rozwiązanie dobrze rokujące.¹

SYSTEM REKOMENDACJI – zadanie realizowane od 2010 r. we współpracy czterech instytucji - Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. W ramach systemu dokonywana jest ocena programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień (profilaktyki narkomanii, profilaktyki problemów alkoholowych) oraz programów profilaktyki innych zachowań problemowych (ryzykownych) dzieci i młodzieży.

1.2 Założenia teoretyczne

Diagnoza problemów społecznych jest sposobem aktywnego poszukiwania i dostarczania aktualnych informacji dotyczących społeczności lokalnej. Właściwe rozpoznanie sytuacji

¹ Na podstawie *Projektu Słupskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+.*

jest podstawą do podjęcia działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych., a co za tym idzie – lepszemu zaspokajaniu potrzeb i poprawie jakości życia. Jest to narzędzie wyodrębniające kluczowe kwestie społeczne, dzięki któremu pozyskuje się wiedzę dotyczącą stanu badanej grupy oraz głównych potrzeb i kierunków zmian.

Diagnoza społeczna zawsze bezpośrednio lub pośrednio odnosi się do stanu i sposobu zaspokajania potrzeb społecznych. Wiedza, której dostarcza diagnoza, pozwala w sposób adekwatny do realiów zaplanować i wdrożyć działania służące członkom społeczności lokalnej, a także optymalnie i efektywnie wykorzystać do tego posiadane zasoby finansowe, instytucjonalne i ludzkie.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podkreśla, że niezwykle istotnym zadaniem samorządów jest tworzenie kompleksowych diagnoz sytuacji rodzinnej, ukierunkowanych na poznanie zarówno problemów rodziny, jako całości, jak też poszczególnych jej członków.² Jednym z elementów diagnozowania sytuacji problemów rodzinnej jest sprawdzanie natężenia nurtującej ją problemów. Pamiętać należy

jednak,

że nawet poziom używania substancji psychoaktywnych nie musi być związany z polityką wobec alkoholu czy narkotyków. Jest to problem uzależniony od wielu zmiennych, takich jak np. poziomu rozwarstwienia społecznego, sytuacji gospodarczej kraju, poziomu stresu wśród mieszkańców danej miejscowości.³

Diagnozy i ewaluacje powinny przede wszystkim dotyczyć nie tylko szczegółowego określenia rozmiaru danego problemu społecznego, ale jak najdokładniejszego zobrazowania poziomu dostępności do potrzebnych usług specjalistycznych i społecznych, np. wsparcie dla rodzin. Dostępność należy rozumieć nie tylko jako fizyczny poziom usługi, lecz również jako poziom możliwości skorzystania z danej usługi.⁴

Tradycyjne podejście do diagnozowania problemów społecznych polega na ocenie stanu zaspokojenia potrzeb i zidentyfikowaniu czynników uniemożliwiających ich zaspokajanie. Obecnie coraz powszechniej diagnoza problemów społecznych obejmuje

² Zespół Redaktorów i Recenzentów, *Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 roku*, Warszawa 2020

³ T. Schimanek, *Diagnozowanie problemów społecznych*, Warszawa 2015.

⁴ Gorzowski, Ramowy Miejski Program Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2017-2020

także analizę możliwości zaspokajania potrzeb społecznych, bo tu właśnie często mogą tkwić przyczyny problemów.⁵

Diagnoza i monitoring problemów społecznych są niezbędne do tego, aby prowadzić skuteczne i użyteczne działania służące ich rozwiązywaniu. To jest główny cel diagnozowania i monitorowania, ale warto zwrócić uwagę również na szczegółowe cele, które można osiągnąć dzięki ich prowadzeniu. Diagnoza problemów społecznych służy identyfikacji:

- problemów „ukrytych”,
- przyczyn i skutków problemów,
- skali i zakresu problemów oraz grup społecznych, których problemy dotyczą,
- problemów społecznych w danym układzie geograficznym lub administracyjnym (na przykład wieś – miasto czy gmina – powiat).

Przeprowadzenie rzetelnej diagnozy problemów społecznych jest czynnikiem zwiększającym wiarygodność i zaufanie społeczne do proponowanych działań, które służą rozwiązywaniu problemów, i instytucji je realizujących⁶.

Zgodnie z założeniami badania problemów społecznych opracowanie diagnozy wiąże się również ze stworzeniem listy rekomendacji na dalsze działania profilaktyczne i prewencyjne dla danej społeczności. Pierwszym z kryteriów tworzenia zaleceń jest dostosowanie się do lokalnych potrzeb i metod pracy – odgórne narzucanie rozwiązań niedostosowanych do danej populacji, zazwyczaj prowadzi do nieefektywnych działań oraz marnowaniem środków finansowych.

Kolejnym istotnym kryterium diagnozowania i rekomendacji jest postulat sprawdzonej skuteczności lub przyjmowania działań, które w podobnych gminach okazały się być dobrymi praktykami, rozwiązującymi zastane tam w trakcie badań (najczęściej rewitalizacyjnych) problemy.

„We współczesnym świecie wszyscy odpowiadający za wprowadzanie różnego typu programów wychowawczych czy edukacyjnych muszą wybierać z olbrzymiej ilości

⁵ T. Schimanek, dz. cyt., s.3-5.

⁶ Tamże.

proponowanych działań i projektów. Ich twórcy starają się uczynić swoje propozycje jak najbardziej atrakcyjnymi, dlatego bez podstawowej wiedzy o metodach ewaluacji projektów, często bardzo trudno jest odróżnić propozycje skutecznych i sprawdzonych projektów od tych, które mają skuteczny marketing. Podobnie niezwykle trudne jest obiektywne ocenianie działań, które stosuje się tradycyjnie od lat i uznaje za skuteczne na podstawie przyzwyczajenia. Ten drugi sposób myślenia jest bardzo widoczny w działaniach podejmowanych pod szyldem profilaktyki uzależnień – takich, jak Dzień Sportu czy konkurs plastyczny o uzależnieniach⁷.

Instytucje odpowiedzialne za kształtowanie polityki w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, tj. Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej, a także koordynujące (i rekomendujące) działania w tym obszarze – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA), Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN), Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE) oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii (IPiN) wprowadziły wymóg stosowania w profilaktyce wyłącznie projektów o potwierdzonej naukowo skuteczności.

Wymóg ten wydaje się być jak najbardziej zasadny. Jesteśmy przekonani, że jego efektywne wdrażanie przyniesie poprawę skuteczności profilaktyki. Jednocześnie nadal jest tak, że wybór pomiędzy programami, które posiadają dostatecznie udowodnioną skuteczność naukowo a tymi, które używają tego określenia w celach reklamowych może być trudny. Co więcej, w tym momencie zaledwie jeden program w tzw. Bazie Programów Rekomendowanych, tj. „Fantastyczne Możliwości” posiada rekomendację na najwyższym poziomie, a dodatkowo nie uwzględnia ona faktu, że program w ostatnich latach uległ istotnym zmianom). Pozostałe natomiast albo są jedynie „obietujące”, albo zostały uznane za „dobrą praktykę”, nie spełniając jednocześnie rygorystycznych wymagań pozwalających uznać je za programy skuteczne. Wybór ten wymaga posiadania wiedzy na temat ewaluacji oraz tego, czym jest skuteczność potwierdzona naukowo.

Rozszerzenie tak sformułowanej definicji na inne obszary profilaktyki społecznej jest możliwe tylko w takich dziedzinach, w których istnieje oficjalna baza programów

7 K. Ostaszewski, Profilaktyka problemowa i promocja zdrowia psychicznego. Quo vadis profilaktyko?, Warszawa 2014.

rekomendowanych przez wiarygodne instytucje, a więc w praktyce w bardzo nielicznych obszarach polityki społecznej.

Z tego powodu w niniejszym opracowaniu zaproponowano zastąpienie pojęcia rozwiązania o potwierdzonej skuteczności pojęciem rozwiązania o potwierdzonej wiarygodności, przy czym „potwierdzoną wiarygodność” rozumiemy jako istniejące rozwiązanie o potwierdzonej skuteczności w rozumieniu analogicznym do kryteriów PARPA, KBPN, ORE i IPiN dla programów profilaktyki uzależnień, a w przypadku braku takiego rozwiązania w danej dziedzinie – istniejące lub projektowane rozwiązanie oparte na wiedzy naukowej, udokumentowanych dobrych praktykach innych gmin i poparte rekomendacją uznanych specjalistów z danego obszaru wiedzy, jako rozwiązanie dobrze rokujące.⁸

1.3 Problematyka i cele szczegółowe badań

Niniejsze opracowanie ma na celu prezentację wyników badań sondażowych przeprowadzonych na terenie Miasta Jelenia Góra. Poniższa diagnoza opisuje zarówno rodzaj, jak i skalę występowania określonych problemów społecznych oraz wskazuje na znaczące kwestie społeczne. Pozwala to na ukierunkowanie i zaplanowanie działań mających na celu rozwiązanie występujących aktualnie na terenie Miasta Jelenia Góra problemów społecznych. Jako najistotniejsze kwestie w obszarze problematyki społecznej, które powinny zostać poddane szczegółowym badaniom i analizom uznane zostały między innymi:

- spożycie substancji psychoaktywnych,
- poglądy dotyczące spożycia alkoholu,
- zjawisko uzależnień,
- bezrobocie,
- przemoc rówieśnicza i rodzinna,
- rodzaje stosowanej przemocy,
- zagrożenia związane z użytkowaniem Internetu,

⁸ Na podstawie *Projektu Słupskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+.*

- hazard.

2. Ogólna charakterystyka społeczności lokalnej – analiza danych zastanych

2.1 Charakterystyka społeczno-demograficzna Miasta Jelenia Góra



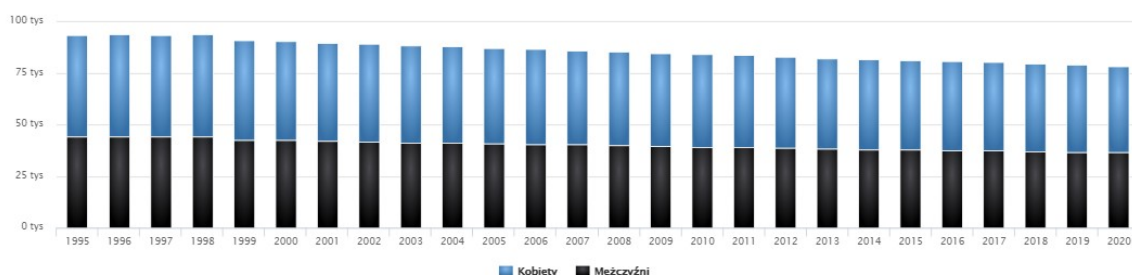
Jelenia Góra to miasto na prawach powiatu leżące w południowo-zachodniej Polsce.⁹ Należy do województwa dolnośląskiego. Miasto położone w północnej części Kotliny Jeleniogórskiej. Miasto otaczają od zachodu Góry Izerskie i Pogórze Izerskie, od północy Góry Kaczawskie, od wschodu Rudawy Janowickie, a od południa Karkonosze. Jest siedzibą gminy miejskiej Jelenia Góra, powiatu karkonoskiego oraz Zarządu Karkonoskiego Parku Narodowego i polską stolicą Euroregionu Nysa. Centrum miasta znajduje się ok. 1 km na wschód od zbiegu rzeki Bóbr i rzeki Kamiennej.



1. Położenie Miasta Jelenia Góra

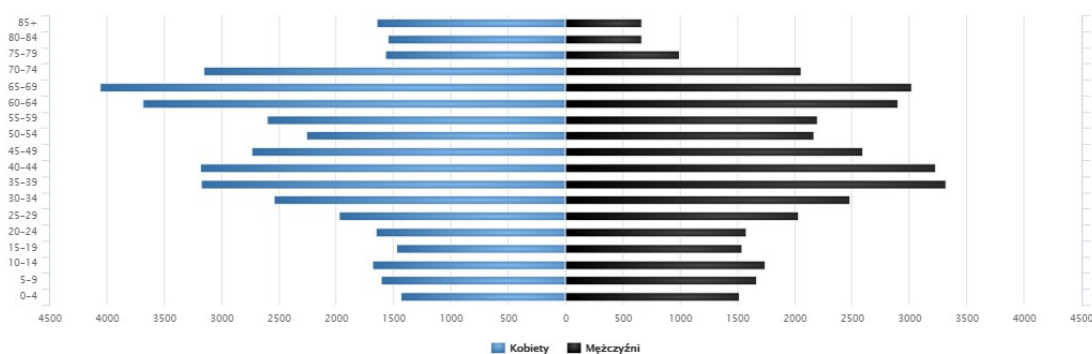
⁹ Wszystkie dane dotyczące statystyk Miasta Jelenia Góra pochodzą z danych Głównego Urzędu Statystycznego oraz z <https://www.polskawliczbach.pl> i zostały pobrane w dniu 07.12.2021

Miasto zamieszkuje 78 335 osób, z czego 53,6% stanowią kobiety, a 46,4% mężczyźni. W latach 2002-2020 liczba mieszkańców zmalała o 11,9%. Średni wiek mieszkańców wynosi 46,0 lat i jest większy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz większy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.



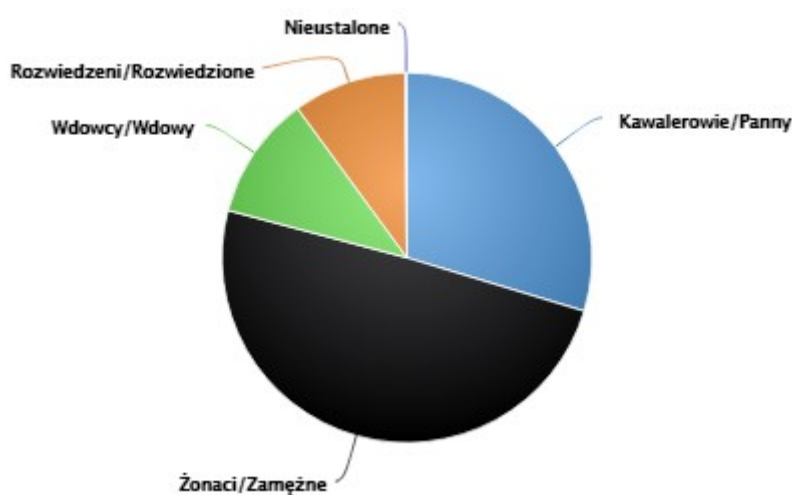
2. Populacja w latach 1995-2020

Jelenia Góra ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -678. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -5,97 na 1000 mieszkańców Jeleniej Góry. W 2020 roku urodziło się 553 dzieci, w tym 50,45% dziewczynek i 49,54% chłopców. Średni wiek mieszkańców to 48,1 lat dla kobiet i 43,7 dla mężczyzn.



3. Wiek mieszkańców w Mieście Jelenia Góra

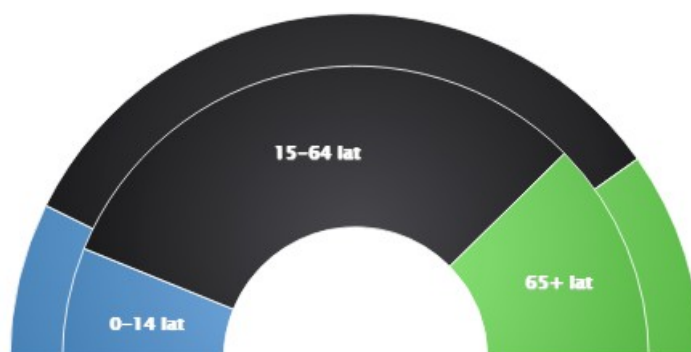
Mieszkańcy Jeleniej Góry zawarli w 2020 roku 280 małżeństw, co odpowiada 3.6 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to mniej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz mniej od wartości dla Polski. 29,7% mieszkańców Jeleniej Góry jest stanu wolnego, 49,5% żyje w małżeństwie, 9,9% mieszkańców jest po rozwodzie, a 10,8% to wdowy/wdowcy.



4. Stan cywilny (ludność w wieku 15+) w Jeleniej Górze

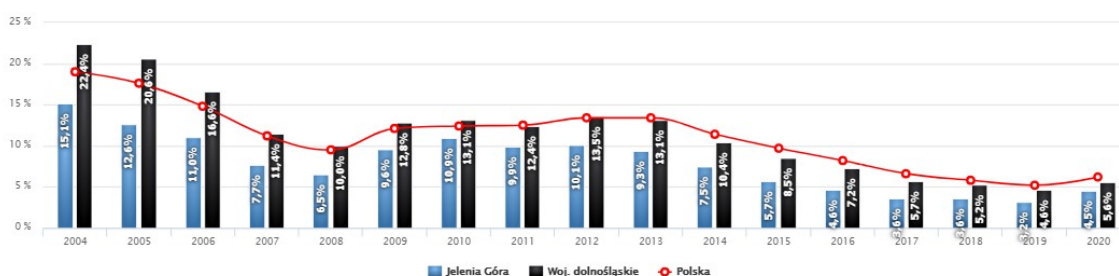
2.2 Sytuacja ekonomiczna społeczności lokalnej

58,26% mieszkańców Jeleniej Góry jest w wieku produkcyjnym, 12,31% w wieku przedprodukcyjnym, a 29,42% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.



5. Biologiczne grupy wieku (źródło GUS)

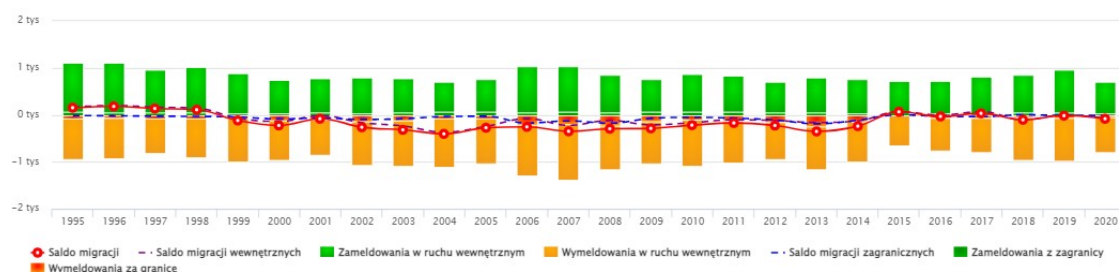
W Jeleniej Górze na 1000 mieszkańców pracuje 292 osób. Jest to nieznacznie więcej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz znacznie więcej od wartości dla Polski. 52,5% wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a 47,5% mężczyźni.



6. Szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowana w Jeleniej Górze w latach 2004-2020

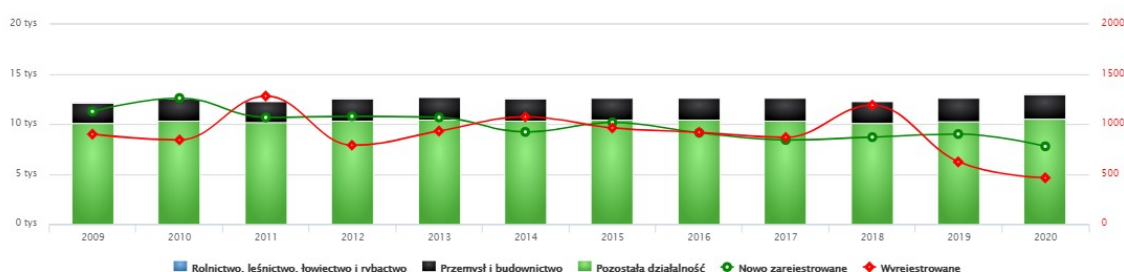
W 2020 roku zarejestrowano 676 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 747 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla Jeleniej Góry -

71. W tym samym roku 33 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 45 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące -12.



7. Migracje na pobyt stały w latach 1995-2020

W Jeleniej Górze w roku 2020 w rejestrze REGON zarejestrowanych było 12 985 podmiotów gospodarki narodowej, z czego 8 407 stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą. W tymże roku zarejestrowano 777 nowych podmiotów, a 462 podmioty zostały wyrejestrowane. Na przestrzeni lat 2009-2017 najwięcej (1 260) podmiotów zarejestrowano w roku 2010, a najmniej (777) w roku 2020. W tym samym okresie najwięcej (1 279) podmiotów wykreślono z rejestru REGON w 2011 roku, najmniej (462) podmiotów wyrejestrowano natomiast w 2020 roku.



8. Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON w latach 2009-2020 (źródło GUS)

2.3. Instytucje edukacyjne i instytucje kultury

14 175 mieszkańców Jeleniej Góry jest w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) (w tym 7 010 kobiet oraz 7 165 mężczyzn). Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku 20,0% ludności posiada wykształcenie wyższe, 4,1% wykształcenie policealne, 12,7% średnie ogólnokształcące, a 23,0% średnie zawodowe. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymuje się 20,9% mieszkańców Jeleniej Góry, gimnazjalnym 4,2%, natomiast 14,1% podstawowym ukończonym. 1,0% mieszkańców zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.



9. Poziom wykształcenia – Jelenia Góra (źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011)

2.4 Dane o pomocy społecznej i przeciwdziałaniu uzależnieniom na przestrzeni ostatnich lat

Na terenie Miasta Jelenia Góra funkcjonują następujące instytucje i podmioty realizujące zadania z zakresu udzielania pomocy społecznej mieszkańcom, prowadzeniu działań profilaktycznych, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii:

- Urząd Miasta Jelenia Góra, w tym Wydział Spraw Społecznych, Zdrowia i Organizacji Pozarządowych,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze,
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jeleniej Górze,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Jeleniej Górze,
- Komenda Miejska Policji w Jeleniej Górze,
- Straż Miejska w Jeleniej Górze,
- Miejskie Instytucje Kultury,
- Jednostki oświatowo-wychowawcze w Jeleniej Górze, w tym: 10 szkół podstawowych, 9 zespołów szkół ponadpodstawowych, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy oraz Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii,
- Jednostki ochrony zdrowia w tym: Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień "Monar" w Jeleniej Górze, Poradnia Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Jeleniej Górze,
- Organizacje pozarządowe.

2.4.1 Realizacja programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na przestrzeni ostatnich lat

A. Działalność Komendy Miejskiej Policji w Jeleniej Górze¹⁰

¹⁰ Informacje pochodzące ze Sprawozdania z realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych za rok 2020 oraz miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata

Zgodnie z prowadzonymi statystykami przez Komendę Miejską Policji w Jeleniej Górze od 2017 r. do 2020 r. prowadzonych było **1 423 postępowań w związku z przestępczością narkotykową**. Były to sprawy o posiadanie narkotyków, handel oraz uprawę. Funkcjonariusze Wydziału do spraw Nieletnich i Patologii Komendy Miejskiej Policji

w Jeleniej Górze ujawnili w tym okresie **563 czyny nieletnich w 30 sprawach prowadzonych o posiadanie narkotyków, handel narkotykami, a także uprawę konopii**.

Ponadto Policjanci Wydziału Prewencji, Wydziału ds. Nieletnich i Patologii KMP w Jeleniej Górze oraz dzielnicowi w zakresie profilaktyki uzależnień od wielu lat realizują:

- program „Świadomy Junior” – profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych i papierosów skierowana do dzieci
- projekt realizowany w Polsce i Czechach pod nazwą „Drugstop” - transgraniczna współpraca jednostek Policji w zakresie walki z przestępczością narkotykową, którego celem jest: zintensyfikowanie współpracy jednostek Policji z Polski i Czech w zakresie problematyki narkotykowej oraz prowadzenie wspólnych działań prewencyjnych na rzecz ludności w rejonie przygranicznym, podniesienie poziomu świadomości społeczeństwa w zakresie problematyki narkotykowej oraz przekazanie czytelnej informacji na temat działania narkotyków i środków odurzających oraz odpowiedzialności karnej za posiadanie i rozprowadzanie środków odurzających.
- program profilaktyczny „Narkotyki, dopalacze zabijają – szkoda Ciebie na takie patoklimaty.”
- działania na drodze, których celem jest eliminowanie z ruchu kierujących pod wpływem alkoholu bądź podobnie działającego środka, tj. „Trzeźwy poranek”, „Trzeźwo do celu”, „Alkohol i Narkotyki.”

B. Działalność Straży Miejskiej w Jeleniej Górze

Jedną z istotnych form działalności Straży Miejskiej jest działalność prewencyjna. Jej szeroki zakres obejmuje między innymi działalność dydaktyczno-wychowawczą, którą funkcjonariusze jeleniogórskiej Straży Miejskiej realizują we wszystkich szkołach Miasta

2016-2020 za rok 2020 oraz Miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata 2021-2025

Jelenia Góra. Corocznie również wytypowani funkcjonariusze Straży Miejskiej prowadzą na terenach szkół zajęcia lekcyjne o charakterze prelekcyjnym. Program tychże zajęć współgra ze zorganizowanym przez Komendę Stołecznej Policji w Warszawie prewencyjnym programem "Bezpieczne miasto". Funkcjonariusze Straży Miejskiej przeprowadzili działania prewencyjne o powyższym, szkoleniowym charakterze wśród ośmiu tysięcy dzieci z jeleniogórskich szkół. Podczas zajęć z dziećmi i młodzieżą omawiane są tak istotne problemy jak bójk i wymuszenia na terenach szkół, spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków oraz konsekwencje z tego wynikające, najczęstsze wykroczenia popełniane przez nieletnich, a także wiele innych, istotnych w życiu młodego człowieka spraw. Podczas prowadzonych prelekcji wykorzystywane są materiały dydaktyczno-szkoleniowe MONAR-u, PCK, MOPS-u oraz Policji. Funkcjonariusze SM pozostają w stałym kontakcie ze szkolnymi pedagogami. Współpraca ta polega na wzajemnym przekazywaniu sobie informacji dotyczących patologicznych zjawisk, jakie powstają na terenach szkół, próbach zlokalizowania ich przyczyn oraz możliwościach ich usunięcia. Strażnicy zwracają również uwagę na dzieci i młodzież, które przebywają na terenie miasta w godzinach, które sugerowałyby czas szkolnej nauki.

C. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

✓ Działalność MKRPA w 2020 roku:

- Liczba posiedzeń plenarnych: **16**,
- Liczba wniosków, które wpłynęły do zaopiniowania, dotyczących zezwoleń na sprzedaż alkoholu: **67**,
- Liczba wniosków w sprawie o skierowanie na leczenie odwykowe: **67 (dotyczących 45 osób)**,
- Wnioski do Komisji kierowane były przez:
 - Komisariat Policji w Jeleniej Górze - 30 wniosków
 - Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze – 10 wniosków
 - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – 6 wniosków
 - Członkowie rodzin – 13 wniosków
 - Straż Miejska w Jeleniej Górze – 2 wnioski.
- Liczba wezwań na rozmowy motywująco – wyjaśniające: **61 (w tym: stawilo się 16 osób)**,

- Liczba wniosków do Sądu Rejonowego Wydział III Rodzinny i Nieletnich w Jeleniej Górze w celu wszczęcia postępowania o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego: **17**.

D. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

- ✓ Działalność Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom oraz Działu Profilaktyki będących w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, których głównym w ramach których prowadzone są następujące zadania:
 - udzielanie wsparcia psychologicznego, w tym indywidualnych porad psychologicznych, - udzielania poradnictwa prawnego,
 - konsultacje psychiatryczne na wniosek psychologa,
 - prowadzenie procedury „Niebieskiej Karty”,
 - prowadzenie zajęć profilaktycznych,
 - prowadzenie telefonu interwencyjnego dla osób będących w kryzysie,
 - prowadzenie warsztatów edukacyjno - korekcyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie,
 - realizację programu edukacyjno-korekcyjnego dla sprawców przemocy,
 - realizację „Programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla Miasta Jeleniej Góry na lata 2016-2020”.
- ✓ W 2020 r. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej objął opieką **1.692 rodziny**, w tym **71 rodzin z problemem alkoholowym**. Natomiast z pomocy Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom skorzystało **175 osób**, w tym **32 osoby z powodu uzależnienia od alkoholu (w tym osoby współuzależnione DDA)**.

E. Zezwolenia wydane na terenie Miasta Jelenie Góra na sprzedaż napojów alkoholowych

- ✓ Wydane zezwolenia na sprzedaż alkoholu w 2020 roku:

- 174, w tym:
 - 113 dla placówek handlowych,
 - 61 dla lokali gastronomicznych;
- 17 jednorazowych zezwoleń na sprzedaż alkoholu podczas imprez organizowanych na terenie Miasta.

W związku z panującą w 2020 r. sytuacją epidemiczną przedsiębiorcy prowadzący zakłady gastronomiczne w Jeleniej Górze zmuszeni zostali do ograniczenia działalności lub wręcz zamykania zakładów. Przełożyło się to na zmniejszenie liczby wydanych zezwoleń przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży w stosunku do ubiegłego roku z 76

na 61 (spadek o 6,6%). Jednocześnie liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży wzrosła z 73 na 113 (wzrost o 55%). Wzrost liczby wydanych zezwoleń nie wynikał z uruchamiania nowych punktów sprzedaży alkoholu, lecz związany był przede wszystkim z ponownym wydaniem zezwoleń przedsiębiorcom, którym poprzednie zezwolenia wygasły z powodu upływu terminu ważności.

Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2015-2020						
Wydane zezwolenia						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ogółem	155	198	208	177	149	174
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży	62	109	133	97	73	113
Liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży	93	89	75	80	76	61

8. Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2015-2020

Ogółem liczba punktów sprzedaży

257

w tym:	
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy), w tym:	150
<i>Do 4,5% alkoholu oraz na piwo</i>	<i>142</i>
<i>Powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)</i>	<i>144</i>
<i>Powyżej 18% alkoholu</i>	<i>131</i>
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne), w tym:	107
<i>Do 4,5% alkoholu oraz na piwo</i>	<i>106</i>
<i>Powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa)</i>	<i>77</i>
<i>Powyżej 18% alkoholu</i>	<i>62</i>

9. Liczba punktów sprzedaży alkoholu

F. Realizacja Programu Stowarzyszenia „MONAR” „Pomagać razem – Monar Jelenia Góra”

- ✓ Ilość osób korzystających z Programu „Pomagać razem – Monar Jelenia Góra” realizowanego przez Stowarzyszenie „MONAR” w 2020 roku: **799**
- ✓ W ramach Programu zrealizowano:
 - zajęcia informacyjno-edukacyjne dla uczniów klas: VII i VIII szkół podstawowych oraz I i II szkół ponadpodstawowych,
 - zajęcia informacyjno-edukacyjne dla rodziców,
 - zajęcia informacyjno-edukacyjne oraz warsztaty wczesnej interwencji profilaktycznej dla nauczycieli,
 - grupa wsparcia dla młodzieży,
 - warsztaty wczesnej interwencji FreD.

Podstawowy narkotyk	Wiek									
	2018					2019				
	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	powyżej 30 lat	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	powyżej 30 lat
Przetwory konopi	-	4	6	7	-	-	6	8	6	-
Barbiturany/inne leki nasenne/uspokajające	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
Kokaina	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Amfetamina	-	2	4	26	5	-	-	2	30	9
Mieszane	-	9	29	128	98	-	10	32	139	102
Inne niż ww. wymienione -alkohol	-	-	1	10	239	-	-	1	18	230
Inne niż ww. wymienione – wywołujące zaburzenia zachowania (zaburzenia nerwicowe - F43.2)	15	12	8	34	279	10	13	10	37	293
Inne niż ww. wymienione – wywołujące zaburzenia zachowania (zaburzenia nawyków i popędów - F63.0, F63.8)	11	10	12	8	7	10	13	14	7	9
Razem:	26	37	60	213	631	20	42	67	237	646

10. Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych, zgłaszających się do placówki w latach 2018/2019

2018				2019			
UZALEŻNIENI		NIE UZALEŻNIENI (rodzina i osoby bliskie osób uzależnionych)		UZALEŻNIENI		NIE UZALEŻNIENI (rodzina i osoby bliskie osób uzależnionych)	
K	M	K	M	K	M	K	M
47	112	133	57	53	129	153	69
159		190		182		222	

11. Liczba osób zgłaszających się po raz pierwszy do Poradni Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień "Monar" w latach 2018-2019

G. Działalność Poradni Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze

Poradnia Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA prowadzi leczenie i terapię osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków/leków, tytoniu, hazardu i innych zaburzeń zachowania. Dla osób uzależnionych i członków rodzin osób uzależnionych prowadzone są: - treningi umiejętności służących zdrowieniu - grupa zapobiegania nawrotom choroby - grupa terapii pogłębionej - terapia osób współuzależnionych - terapia Dorosłych Dzieci Alkoholików Od 2012 roku Poradnia prowadzi również terapię dzieci i młodzieży uzależnionej bądź eksperymentującej za środkami psychoaktywnymi.

Podstawowy narkotyk	Wiek									
	2018					2019				
	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	powyżej 30 lat	do 12 lat	13-15 lat	16-19 lat	20-29 lat	powyżej 30 lat
Przetwory konopi	-	-	2	5	-	-	-	5	-	5
Barbiturany/inne leki nasenne/uspokajające	-	-	-	-	3	-	-	-	-	16
Kokaina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Amfetamina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mieszane	-	-	11	48	51	-	-	9	41	73
Inne niż ww. wymienione- alkohol	-	-	3	11	306	-	-	5	25	284
Inne niż ww. wymienione – wywołujące zaburzenia zachowania (zaburzenia nerwicowe - F43.2)	-	-	8	44	259	-	-	8	34	167
Inne niż ww. wymienione – wywołujące zaburzenia zachowania (zaburzenia nawyków i popędów - F63.0, F63.8)	-	-	-	-	9	-	-	-	-	12
Razem:	-	-	24	108	628	-	-	27	100	557

12. Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych, zgłaszających się do placówki w latach 2018/2019

2018		2019	
K	M	K	M
5	112	49	115
117		164	

13. Liczba osób zgłaszających się po raz pierwszy Poradni Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze

G. Realizacja zadania Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Jeleniej Górze pod nazwą: „Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego ds. HIV/AIDS”

- ✓ Liczba wykonanych anonimowych i bezpłatnych badań wykrywających zakażenie HIV połączone z poradnictwem okołotestowym: **467**

Od 2009 roku Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Jeleniej Górze, które współpracuje z Krajowym Centrum ds. HIV/AIDS. Krajowe Centrum przekazuje nieodpłatnie testy przesiewowe, które są wykorzystywane do przeprowadzenia badań. Poradnictwem okołotestowym zajmuje się doradca legitymujący się certyfikatem Krajowego Centrum na prowadzenie konsultacji i porad związanych z testowaniem

i profilaktyką w zakresie HIV/AIDS. W 2020r. Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej przeprowadziło znacznie mniejszą ilość testów w porównaniu do 2019 r. Wpływ na to miała sytuacja epidemiczna panująca na terenie kraju, co skutkowało mniejszą ilością osób zgłaszających się na badania.

	Poszczególne lata											
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liczba badań	690	869	913	912	1008	1127	1025	963	879	729	777	467

14. Liczba przeprowadzonych badań przez PTOZ w Jeleniej Górze w poszczególnych latach

Liczba badań w poszczególnych latach	2019	2020
Planowanych	980	970
Wykonanych	777	467

15. Liczba badań przesiewowych HIV w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym ds. HIV/AIDS

H. Inne działania mające na celu przeciwdziałanie uzależnieniom od alkoholu

- ✓ Działalność Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Jeleniogórskie w zakresie prowadzenia schroniska dla osób bezdomnych, schroniska z usługami opiekuńczymi, noclegowni oraz zapewnienie tym osobom posiłku i niezbędnego ubrania a także w zakresie udzielenia schronienia dla osób bezdomnych stosownie do pory roku w zakresie **10 miejsc w ogrzewalni**.
- ✓ Działania profilaktyczne w ramach zadania pn. „Skok w Blok 2020”. W ramach projektu działania odbywały się w namiocie cyrkowym w różnych częściach Miasta (Zabobrze, Centrum, Cieplice) przez 6 dni w godzinach od 15:00 do 22:00. Zajęcia integracyjno kulturalne dla dzieci odbyły się w formie: warsztatów teatralnych, lalkowych i cyrkowych, gier, zabaw, animacji, spektakli. W ramach kina plenerowego zaprezentowano 6 filmów fabularnych i animowanych. Łącznie w projekcie wzięło udział około **1.500 dzieci**.
- ✓ Działania Fundacji MANDALA, która zrealizowała projekt pn.: „Eluwina I Festiwal Zoomerów” polegający na przeprowadzeniu cyklu warsztatów artystycznych i wywiadów o tematyce związanej z problemem hejtu, uzależnień i agresji wśród młodzieży, w efekcie których powstały filmy pn. „Zmęczeni naciskiem I Festiwal Zoomerów”, z udziałem uczestników projektu dostępne do oglądnięcia w internecie. W ramach zadania przeprowadzono 80 godz. warsztatów, w których udział wzięło **26 osób**. Ponadto z uwagi na obowiązujące na terenie całego kraju obostrzenia związane z SARS-COV-2 część zadania realizowana była on-line, co skutkowało nieoczekiwanym wzrostem ilości odbiorców zadania szacowanym na **1.200 osób**.
- ✓ Działalność Klubu Abstynenta prowadzonego przez Centrum Pomocy Uzależnionym od Alkoholu "Boberek" w Jeleniej Górze (finansowana w całości ze środków budżetowych Miasta). W klubie od poniedziałku do piątku od godz. 16:00 do godz. 20:00 funkcjonuje punkt informacyjno-konsultacyjny dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu. Podstawowym zadaniem tego punktu jest udzielanie informacji o działalności klubu, sposobie podjęcia leczenia, wskazanie ośrodków terapeutycznych, grup wsparcia czy grup

„AA” na terenie Miasta Jeleniej Góry oraz w innych miejscowościach. W okresie sprawozdawczym w punkcie informacyjno-konsultacyjnym przeprowadzono **30 rozmów indywidualnych z osobami szukającymi pomocy, udzielono 50 informacji przez telefon oraz 28 informacji on-line na temat leczenia choroby alkoholowej, przeprowadzono 3 treningi uczuć i asertywnych zachowań.**

- ✓ Prowadzenie zajęć opiekuńczo - wychowawczych, zajęć terapii pedagogicznej i socjoterapii dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym w świetlicach środowiskowych.

W 2020 roku dofinansowanych zostało 5 świetlic środowiskowych:

- prowadzone przez organizacje pozarządowe, w tym:
 - 1 przez parafię rzymskokatolicką,
 - 1 prowadzona przez szkołę podstawową nr 5,
 - bezpłatne całoroczne warsztaty artystyczne dla dzieci prowadzone przez Osiedlowy Dom Kultury.

Łącznie do świetlic uczęszczało **454 dzieci.**

- ✓ Organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych patologią uzależnień – zadanie realizowane podczas ferii letnich i zimowych oraz w czasie przerw świątecznych wraz z realizacją programów profilaktycznych. W 2020 roku 6 organizacji pozarządowych w okresie wakacji zorganizowało wypoczynek dla **419 dzieci** w formie półkolonii, kolonii wyjazdowych i obozów. Ponadto wypoczynek dla dzieci w formie półkolonii był organizowany przez jeleniogórskie instytucje kultury oraz placówki oświatowo-wychowawcze, z których skorzystało **2.205 dzieci.** Łącznie z tego rodzaju wypoczynku skorzystało **2.624 dzieci.**

2.4.2 Realizacja Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w poprzednich latach

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie Miasta Jeleniej Góry w 2020 roku w większości zostały zrealizowane. Założonych wskaźników nie osiągnięto w kwestiach: liczby mieszkań przyznanych ofiarom przemocy z Urzędu Miasta Jelenia Góra, liczby osób rozpoczynających i kończących program korekcyjno-edukacyjny oraz liczby zrealizowanych kampanii. Ważnym

atutem jest praktyka w zakresie funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego, co owocuje w jakości współpracy między poszczególnymi instytucjami pomocowymi. Wypracowane kierunki działań podejmowane są zgodnie z harmonogramem realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy. Podejmowane są liczne działania profilaktyczno-edukacyjne oraz szkoleniowe skierowane bezpośrednio do mieszkańców oraz do specjalistów udzielających pomocy i wsparcia osobom dotkniętym oraz stosującym przemoc.

L.p.	Wskaźnik realizacji programu	Realizatorzy	Liczba
1.	Liczba opracowanych diagnoz – co najmniej jedna w roku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	1
2.	Liczba przeprowadzonych kampanii – co najmniej dwie w roku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przemocy i Uzależnieniom, Komenda Miejska Policji, Straż Pożarna	0
3.	Liczba uczestników działań profilaktyczno-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży – co najmniej 1000 osób rocznie	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Placówki oświatowe, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Straż Miejska	2913
4.	Liczba zamieszczonych w mediach publikacji promujących przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – co najmniej dwie rocznie	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Zespół Interdyscyplinarny, Straż Miejska, Komenda Miejska Policji	2
5.	Liczba rozpropagowanych materiałów informacyjnych w okresie trwania programu	Wszyscy realizatorzy programu	300
6.	Liczba osób objętych procedurą	Zespół Interdyscyplinarny, Oświata,	186

	„Niebieskiej Karty”	Służba Zdrowia, Policja, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	
7.	Liczba osób uczestniczących w poradnictwie, w terapii indywidualnej i grupowej – co najmniej 150 osób rocznie	Wszyscy realizatorzy programu	668
8.	Liczba ofiar przemocy, którym zapewniono schronienie – 3 osoby/ rodziny rocznie	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	5
9.	Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, które otrzymały informację dotyczącą bezpłatnych zaświadczeń lekarskich – 10 osób rocznie	Wszyscy realizatorzy programu	25
10.	Liczba mieszkań przyznanym ofiarom przemocy z Urzędu Miasta Jelenia Góra – 1 osoba rocznie	Urząd Miasta	0
11.	Liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup terapeutycznych i wsparcia – 6 osób rocznie	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Placówki oświatowe	3
12.	Liczba rodzin z problemem przemocy objętych monitoringiem po zakończeniu procedury „Niebieskiej Karty”	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja	119
13.	Liczba sprawców przemocy zgłaszających się na spotkania grup roboczych – 50 osób rocznie	Zespół Interdyscyplinarny	60
14.	Liczba sprawców przemocy korzystających z poradnictwa – do 10 osób w ciągu	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej	60

15.	Liczba osób rozpoczynających program korekcyjno-edukacyjny – 10 osób w ciągu roku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Sąd	5
16.	Liczba osób, które zrezygnowały z programu korekcyjno-edukacyjnego w ciągu jego trwania – 5 w ciągu roku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Sąd	0
17.	Liczba osób, które zakończyły program korekcyjno-edukacyjny – 5 w ciągu roku	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Dział Interwencji Kryzysowej Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom, Sąd	0
18.	Liczba osób skierowanych do placówek leczenia odwykowego lub na terapię – 10 osób rocznie	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Prokuratura Rejonowa	17
19.	Liczba zrealizowanych szkoleń dla osób pomagających ofiarom i sprawcom – 2 szkolenia w roku	Komenda Miejska Policji w Jeleniej Górze- koordynator procedury „Niebieska Karta”	2
20.	Liczba opracowanych procedur w zakresie przemocy w rodzinie – 1 rocznie	Oświata	1
21.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach i konferencjach dotyczących problematyki przemocy w rodzinie – co najmniej 50 osób rocznie	Wszyscy realizatorzy programu	238

16. Ewaluacja i wskaźniki realizacji programu przeciwdziałania przemocy rodzinie

W okresie sprawozdawczym, realizując zadania wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz „Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta Jelenia Góra na lata 2016-2020”, pracownicy socjalni współpracowali ze szkołami i pedagogami szkolnymi, z Policją i Strażą Miejską oraz z Sądem, kuratorami sądowymi i podmiotami działającymi w obszarze ochrony zdrowia. Ponadto pracownicy socjalni brali udział w **922 posiedzeniach grup roboczych** powołanych przez Zespół

Interdyscyplinarny w Jeleniej Górze. W okresie sprawozdawczym w sytuacjach wymagających pilnego działania, głównie w związku z przemocą domową, pracownicy socjalni w **35 rodzinach wszczęli procedurę „Niebieska Karta”**. Pracownicy socjalni MOPS w Jeleniej Górze na wniosek Policji, Straży Miejskiej i innych służb oraz na podstawie anonimowych zgłoszeń **93 razy podejmowali czynności w zakresie rozeznania sytuacji pod kątem występowania przemocy w 58 rodzinach**. W okresie sprawozdawczym **pracownicy socjalni podjęli czynności wobec 597 osób z 216 rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”**. W indywidualnych przypadkach zajmowali się organizowaniem pomocy medycznej, psychologicznej, prawnej, zawodowej i socjalnej dla ofiar przemocy w rodzinie. Podjęto 201 takich działań w 130 rodzinach. Ponadto rodziny tego wymagające otrzymywały pomoc w formie poradnictwa. W 2020 r. **poradnictwa socjalnego udzielono 117 osobom** z problemem przemocy w rodzinie, natomiast **poradnictwa zawodowego i rodzinnego 216 osobom**. W oparciu o § 5 pkt. 11 Regulaminu Zespołu Interdyscyplinarnego do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie dla Miasta Jeleniej Góry pracownicy socjalni **332 razy w 119 rodzinach prowadzili monitoring dalszego funkcjonowania rodzin po zakończeniu procedury NK**.

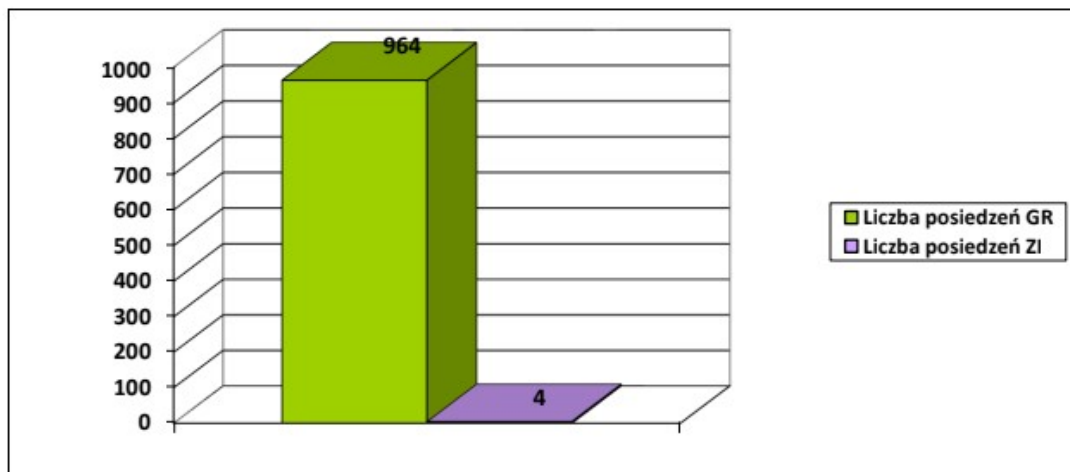
W 2020 roku z usług Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom w Jeleniej Górze skorzystało ogółem **175 osób** korzystających z indywidualnego wsparcia pedagogicznego, psychologicznego, terapeutycznego, poradnictwa w grupie wsparcia oraz pomocy prawnej. W Dziale funkcjonowała również grupa wsparcia dla kobiet dotkniętych przemocą w rodzinie oraz grupa wsparcia dla rodzin zastępczych prowadzone przez psychologów i pedagoga tut. Działu. Jednak działania

te ograniczyły się do wsparcia **3 osób** z uwagi na sytuację epidemiologiczną. Na początku 2020 roku odbyło się również w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze szkolenie dla dyrektorów oraz innych pracowników publicznych i niepublicznych placówek przedszkolnych „Niebieskie Karty w praktyce – pomoc dziecku krzywdzonemu w rodzinie z problemem przemocy”. Szkolenie odbyło się przy współpracy Przewodniczącej Zespołu Interdyscyplinarnego w Jeleniej Górze oraz psychologa Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom MOPS w Jeleniej Górze z Komendą Miejską Policji w Jeleniej Górze. W okresie pandemii wywołanej przez wirus SARS-CoV-2, Dział Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom MOPS w Jeleniej Górze zajmował się rozdysponowaniem

i udostępnianiem ulotek i plakatów informacyjnych zawierających „Plan awaryjny dla osób doświadczających przemocy”, skierowanych w szczególności do osób przebywających

w kwarantannie i w izolacji domowej. Kampania miała na celu dotarcie do jak największej liczby odbiorców za pośrednictwem dostępnych środków i przy współpracy instytucji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy na terenie Miasta Jelenia Góra.

Psychologowie Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom w dniu 01.10.2020 r. wygłosiły wykład na temat: „Przeciwdziałanie dyskryminacji i przemocy wobec studentów” podczas dni adaptacyjnych w Filii Uniwersytetu Ekonomicznego w Jeleniej Górze. Podczas wykładu została również przedstawiona struktura Ośrodka oraz formy i możliwości uzyskania pomocy i wsparcia. Zespół Interdyscyplinarny w Jeleniej Górze we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze był współorganizatorem szkolenia on-line pt. „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – aspekty prawne działania zespołu interdyscyplinarnego” w dniach 9-10 grudnia 2020 r. dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup roboczych. Podczas spotkania zostały omówione zmiany w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa i ochronę osób doznających przemocy przed dalszym krzywdzeniem. Prócz tego podczas szkolenia zostały przedstawione rekomendacje skutecznych metod organizacji pracy i podziału zadań w zespole interdyscyplinarnym. W szkoleniu uczestniczyła Przewodnicząca Zespołu Interdyscyplinarnego w Jeleniej Górze oraz psycholog Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom. Ośrodek realizował warsztaty korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie prowadzony metodą Duluth w wymiarze 10 godzin spotkań indywidualnych i 60 godzin spotkań grupowych. Warsztaty trwały od 09.08.2020 r. do 16.12.2020 r. Program rozpoczęło **5** mężczyzn. W 2020 r. odbyły się **4 posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego** oraz **964 spotkania grup roboczych**. Do Przewodniczącej Zespołu w 2020 r. wpłynęło **186 „Niebieskich Kart” - formularz A**. Na posiedzeniach grup roboczych wypełniono **54 „Niebieskie Karty” - formularz C** oraz **60 „Niebieskich Karty” - formularz D**. W roku sprawozdawczym zostały zakończone **144 procedury „Niebieskich Kart”** po ustaniu przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie (142 procedury), a także rozstrzygnięciu o braku zasadności podejmowania działań (2 procedury).



17. Liczba posiedzeń grup roboczych i Zespołu Interdyscyplinarnego w roku 2020

Główne problemy, z jakimi zwrócili się mieszkańcy Jeleniej Góry do Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom w 2020 roku:

- uzależnienie od alkoholu (w tym współuzależnienie i DDA): **32 osoby**,
- problemy rodzin zastępczych: **32 osoby**,
- zaburzenia psychopatologiczne, psychiczne: **27 osób**,
- przemoc ze strony bliskich: **26 osób**,
- konflikt małżeński i w konkubinacie: **23 osoby**,
- trudności z funkcjonowaniem w życiu codziennym: **21 osób**.

2.4.3 Realizacja Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Jeleniej Góry na lata 2018-2020

A. Asystentura rodzinna

W celu zapobiegania sytuacjom kryzysowym w rodzinach oraz udzielania wsparcia rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w MOPS w Jeleniej Górze zatrudnionych jest 6 asystentów rodziny. Do zadań asystenta należało między innymi diagnozowanie problemu rodziny i określenie, wspólnie z rodziną podstawowych

problemów i potrzeb, sporządzenie planu pomocy rodzinie, zorganizowanie wsparcia środowiskowego oraz podejmowanie wspólnie z rodziną działań związanych z realizacją zadań zawartych w planie, prowadzenie poradnictwa i edukacji w zakresie możliwości rozwiązywania występujących problemów, pomoc w poprawie sytuacji życiowej rodziny, kontrolowanie i wspieranie procesu zmian, wzmacnianie i pokazywanie rezultatów własnych osiągnięć, dalsze budowanie aktywnej postawy rodziny oraz monitoring w rodzinach, w których zakończono pracę asystenta. W 2020 r. wsparciem asystentów rodziny objętych było łącznie **108 rodzin**, z **24 rodzinami asystenci zakończyli pracę** (w 10 przypadkach ze względu na osiągnięcie założonych celów, w 6 przypadkach ze względu na zaprzestanie współpracy przez rodzinę, z 4 ze względu na brak efektów w pracy z rodziną, natomiast w 4 ze względu na zmianę metody pracy z rodziną). 21 rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny, zostało zobowiązanych do tej współpracy przez Sąd.

Jednym z zadań asystenta rodziny zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt. 15 ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jest dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku, i przekazywanie tej oceny podmiotowi, o którym mowa w art. 17 ust. 1. W 2020 r. asystenci rodziny zatrudnieni w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Jeleniej Górze dokonali łącznie **112 takich ocen**. W 2020 r. asystenci rodziny podejmowali szereg działań mających na celu poprawę sytuacji rodziny w codziennym funkcjonowaniu, a w szczególności podniesienie kompetencji opiekuńczo wychowawczych rodziców. W **28 przypadkach** asystenci rodziny występowali do Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze III Wydział Rodzinny i Nieletnich z wnioskiem o podjęcie działań zgodnych z art. 109 kodeksu rodzinnego, a w szczególności

o

ingerencję

w wykonywanie władzy rodzicielskiej ze względu na zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze wobec dzieci, występującą przemoc w rodzinie co bezpośredni zagraża bezpieczeństwu i zdrowiu dzieci. W roku 2020 r. asystenci rodziny sporządzili **26 opinii o bieżącym funkcjonowaniu rodziny** w odpowiedzi na zapytanie Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze oraz 11 opinii w odpowiedzi na zapytanie Komendy Miejskiej Policji w Jeleniej Górze Wydział ds. Nieletnich i Patologii. W trakcie współpracy z rodzinami, asystenci rodziny podjęli działania celem umieszczenia matek z dziećmi w domach samotnych matek. Działania te podjęto w stosunku do **5 rodzin, które zostały umieszczone w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Smolniku oraz w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia w Wałbrzychu**. W związku z występowaniem w większości rodzin problemu uzależnienia od różnego rodzaju substancji psychoaktywnych **9 osób zostało umieszczonych w ośrodkach uzależnień, celem przejścia 12 miesięcznej terapii**.

W 2020 r. asystenci rodziny podejmowali szereg innych działań mających na celu poprawę sytuacji rodziny w codziennym funkcjonowaniu a w szczególności podniesienie kompetencji opiekuńczo - wychowawczych rodziców:

- **45 rodzin** zostało zgłoszonych do akcji charytatywnych tj. „Szlachetna Paczka” czy organizacja Mikołajek dla dzieci z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- **16 dzieci** z rodzin wspieranych pracą asystenta rodziny zostało zgłoszonych do wyjazdu wakacyjnego organizowanego przez kuratorium oświaty we Wrocławiu,
- **8 rodzin** zostało wyposażonych w sprzęt komputerowy pozyskany od sponsorów dla dzieci, celem realizacji zdalnego nauczania w okresie pandemii COVID-19,
- **10 rodzin** wystąpiło z wnioskiem do Urzędu Miasta w Jeleniej Górze o przydział mieszkania z zasobów miasta,
- **6 rodzin** zostało wyposażonych w sprzęt AGD oraz w meble.

B. Praca socjalna

W 2020 r. pomocą niematerialną w formie pracy socjalnej objęto **3.038 osób w 2.036 rodzinach** z terenu Jeleniej Góry. W okresie sprawozdawczym w wyniku prowadzonej pracy socjalnej **usamodzielnionych zostało 114 rodzin. Poradnictwem**

specjalistycznym objęto łącznie 388 osób z 219 rodzin. Ponadto pracownicy socjalni kierowali do sądu wnioski o podjęcie działań w trybie art. 109 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy w przypadkach, gdy stwierdzono zagrożenie dobra dziecka przebywającego w rodzinie. W 2020 roku wystąpiono z **67 wnioskami** w powyższych sprawach. Wśród **515 rodzinach** objętych pracą socjalną, **443 rodziny** objęte były pomocą z powodu **alkoholizmu, narkomanii, długotrwałej lub ciężkiej choroby, z powodu przemocy oraz z powodu niepełnosprawności.** Jednym z narzędzi pracy pracowników socjalnych jest kontrakt socjalny, będący pisemną umową zawartą z osobą ubiegającą się o pomoc, określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny. W 2020 r. z osobami korzystającymi ze świadczeń pomocy społecznej zawarto **93 kontrakty socjalne.** Jednym z głównych powodów zawierania kontraktów socjalnych była potrzeba motywowania osób uzależnionych do podjęcia terapii. W okresie sprawozdawczym **118 osób** korzystających ze świadczeń pomocy społecznej borykało się z problemem uzależnienia. **109 osób** motywowanych były przez pracowników socjalnych do podjęcia terapii, z czego terapię leczenia uzależnień podjęło **32 osoby.**

C. Koordynowanie rodzinnej pieczy zastępczej

W Dziale Opieki nad Rodziną i Dzieckiem MOPS w Jeleniej Górze zatrudnionych jest również 4 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. W 2020 r. opieką koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej objętych było **75 rodzin zastępczych.** Do adopcji trafiło **3 dzieci** przebywających w rodzinach zastępczych zawodowych o charakterze pogotowia rodzinnego.

Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej w 2020 r. przeprowadzili **180 zespołów ds. oceny sytuacji dziecka umieszczonego w rodzinnej pieczy zastępczej** oraz **23 zespoły ds. oceny rodzin zastępczych.** W 2020 r. zostało sporządzonych **176 opinii** dotyczących oceny sytuacji dziecka umieszczonego w rodzinnej pieczy zastępczej oraz **23 opinie** dotyczących funkcjonowania rodzin zastępczych. Dodatkowo koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej sporządzili **12 opinii** na potrzeby i prośbę Sądu, oraz **1 opinię** na prośbę Rzecznika Praw Dziecka. Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej wystosowali **9 wniosków do Sądu Rejonowego w Jeleniej Górze** o uregulowanie sytuacji prawnej dziecka umieszczonego w rodzinnej pieczy zastępczej, **11 dzieci,** z już uregulowaną sytuacją prawną zostało zgłoszonych do Ośrodka Adopcyjnego.

Ponadto

dla potrzeb Sądu Rejonowego przeprowadzono **23 wywiady** w środowisku, na podstawie, których sporządzono **23 opinie dotyczące osób zgłaszających gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej**. Trzech pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze posiada uprawnienia do prowadzenia szkoleń dla kandydatów na rodziny zastępcze. W 2020 r. nie zostało przeprowadzone szkolenie dla kandydatów

na rodziny zastępcze ze względu sytuację wywołaną pandemią COVID-19. W przypadku wystąpienia sytuacji problemowych w rodzinach zastępczych, koordynatorzy podejmują działania mające na celu poprawę sytuacji opiekuńczo – wychowawczej dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej.

W 2020 r. koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej podejmowali szereg innych działań mających na celu wspieranie rodzin zastępczych:

- 12 rodzin zostało zgłoszonych do akcji charytatywnych tj. „Szlachetna Paczka” czy Wielka Paka dla Dzieci dla dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych,
- 2 rodziny zastępcze zostały wyposażone w sprzęt komputerowy pozyskany dzięki sponsorom,
- 5 dzieci z rodzin zastępczych zgłoszono do wyjazdu wakacyjnego organizowanego przez kuratorium oświaty we Wrocławiu,
- motywowanie rodzin zastępczych do udziału w grupach wsparcia,
- pomoc rodzinom zastępczym w uzyskiwaniu informacji z innych instytucji tj. ZUS, Urząd Skarbowy,
- pomoc w ustaleniu wizyt u specjalistów,
- pomoc w wypełnieniu i złożeniu wniosku o przydział mieszkania z zasobów Miasta.

D. Inne działania

Wśród zrealizowanych działań w z Gminnego Programu Wspierania Rodziny dla Miasta Jeleniej Góry w 2018-2020 roku znalazły się:

- ✓ Stały nadzór kuratora sądowego: w 2020 r. wydano **79 orzeczeń** w sprawach opiekuńczych dotyczących nadzoru kuratora oraz **59 orzeczeń** w sprawach nieletnich, których poddano nadzorowi kuratora.
- ✓ Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, wsparcie i pomoc osobom doznającym przemocy oraz realizacja programów edukacyjno-korekcyjnych dla sprawców przemocy.
- ✓ Monitorowanie środowisk zagrożonych uzależnieniami uniemożliwiającymi prawidłowe wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych, motywowanie do podjęcia terapii i monitorowanie terapii.
- ✓ Podejmowanie działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży w sferze patologii społecznych.
- ✓ Podejmowanie działań mających na celu podnoszenie kompetencji rodzin w zakresie prawidłowego pełnienia funkcji opiekuńczo – wychowawczych poprzez organizowanie szkoleń, warsztatów, spotkań indywidualnych.
- ✓ Zapewnienie dostępności konsultacji oraz poradnictwa specjalistycznego oraz organizowanie i informowanie o miejscach pomocy.
- ✓ Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom z rodzin niewydolnych wychowawczo oraz uczniom szkół podstawowych i szkół kształcenia specjalnego.
- ✓ Doradztwo zawodowe dla młodzieży, docelowo zmierzające do zdobycia zawodu i usamodzielnienia.
- ✓ Tworzenie warunków do działania rodzin wspierających.
- ✓ Organizowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży.
- ✓ Rozwijanie aktywnych form integracji społecznej wśród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz ich upowszechnianie (aktywizacja społeczna, zawodowa i zdrowotna).
- ✓ Przeciwdziałanie marginalizacji i degradacji społecznej rodziny poprzez zabezpieczenie jej podstawowych potrzeb, w tym:
 - udzielanie świadczeń pomocy społecznej oraz kierowanie osób do podjęcia prac społecznie użytecznych,
 - Przyznawanie i wypłacanie świadczeń rodzinnych i świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
 - Realizacja zadań PFRON z zakresu rehabilitacji społecznej.

- Objęcie rodzin wielodzietnych programem zniżek w ramach Jeleniogórskiej
- Karty Dużej Rodziny i Ogólnopolskiej Karty Dużej Rodziny.

3. Analiza kluczowych zagrożeń i zachowań ryzykownych wśród dorosłych mieszkańców

3.1 Metodologia badań

Diagnoza została opracowana na podstawie badań ilościowych PAPI i CAWI, przy pomocy kwestionariuszy ankietowych papierowych i elektronicznych, pozyskanych od uczniów, rodziców nauczycieli lokalnych szkół, dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra

oraz sprzedawców w lokalnych sklepach. Na podstawie przyjętych teorii diagnozowania zostało utworzonych 5 ankiet własnych o charakterze samoopisowym. Narzędzie dla respondentów:

- dorosłych zawierało 53 pytania, w tym: 47 zamkniętych i 6 otwartych,
- uczniów zawierało 61 pytań: 56 zamkniętych i 5 otwartych,
- rodziców zawierało 23 pytania: 15 zamkniętych i 8 otwartych,
- nauczycieli zawierało 27 pytań: 21 zamkniętych i 6 otwartych.

Ustalenia z badań pogłębiono następnie o analizę danych zastanych oraz analizę strategiczną wyników badań zawierającą mocne i słabe strony oraz szanse i zagrożenia dla lokalnej społeczności (analiza SWOT).

Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań, z czym wiązał się przede wszystkim sposób realizacji badania i proces zbierania danych. Głównym celem badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych, co pozwoliło na dokonanie diagnozy określonych zjawisk w środowisku mieszkańców badanego Miasta.

W procedurze badania położono bardzo duży nacisk na zapewnienie respondentom maksimum poczucia bezpieczeństwa oraz pełnej anonimowości. W przypadku sondażu szkolnego zespół badawczy zadbał o adekwatne i szczegółowe poinstruowanie dyrektorów placówek o jego celach i zasadach realizacji. Uczniowie w instrukcji otrzymali zapewnienie o pełnej anonimowości i poufności badań na poziomie zarówno pojedynczych uczniów, jak i klas.

W ramach diagnozy poddano badaniu nauczycieli, rodziców oraz dzieci uczące się w placówkach oświatowych z terenu Miasta Jelenia Góra, w następujących szkołach:

- Szkoła Podstawowa nr 2, ul. Armii Krajowej 8,
- Szkoła Podstawowa nr 3, ul. PCK 14a,
- Szkoła Podstawowa nr 5, ul. Lotnictwa 1,
- Szkoła Podstawowa nr 6, ul. Cieplicka 74,
- Szkoła Podstawowa nr 7, ul. Sudecka 53a,
- Szkoła Podstawowa nr 8, ul. Paderewskiego 13,
- Szkoła Podstawowa nr 10, ul. Morcinka 31,
- Szkoła Podstawowa nr 11, ul. Moniuszki 9,
- Szkoła Podstawowa nr 13, ul. Piotra Skargi 19,
- Szkoła Podstawowa nr 15 ul. Kamiennogórska 9,
- I Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Żeromskiego, ul. Kochanowskiego 18,
- Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 2, ul. Gimnazjalna 2,
- Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych, Al. Jana Pawła II 25,
- Zespół Szkół Technicznych „Mechanik”, ul. Obrońców Pokoju 10,
- Zespół Szkół Elektronicznych, ul. Grunwaldzka 64a,
- Zespół Szkół Ekonomiczno - Turystycznych, ul. Piłsudskiego 27,
- Zespół Szkół Rzemiosł Artystycznych, ul. Cieplicka 34,
- Zespół Szkół Licealnych i Zawodowych nr 2, ul. 1 Maja 39/41,
- Zespół Szkół Przyr.- Usługowych i Bursy Szkolnej ul. Leśna 5,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy, ul. Kruszwicka 3.

Kwestionariusze ankietowe wypełniło:

- 536 dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra,
- 439 uczniów szkół podstawowych – określonych jako dzieci,
- 696 uczniów szkół ponadpodstawowych – określonych jako młodzież,

- 222 nauczycieli,
- 523 rodziców.

Podstawowym celem badań sondażowych, które zostały przeprowadzone wśród uczniów, nauczycieli i rodziców ze szkół na terenie Miasta Jelenia Góra była analiza określonych problemów społecznych występujących na terenie szkół, do których należy:

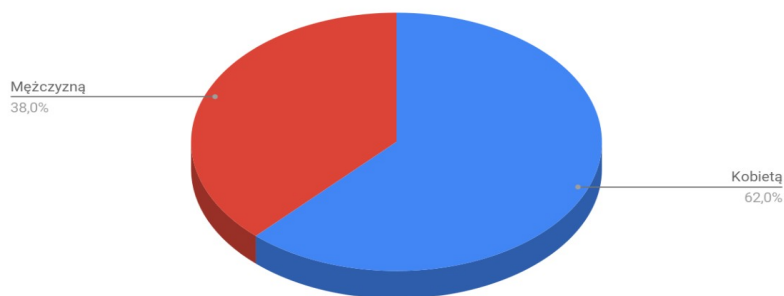
- używanie przez młodych ludzi substancji psychoaktywnych (alkohol, papierosy, narkotyki i dopalacze),
- zagrożenia płynące z użytkowania komputera i Internetu (cyberprzemoc),
- problemy związane z przemocą i agresją w środowisku szkolnym oraz domowym
- konsekwencje pandemii Covid-19 na zdrowie psychiczne i fizyczne uczniów,
- zapotrzebowanie na prowadzenie działań profilaktycznych w szkole.

3.2 Wyniki badań wśród dorosłych mieszkańców

A. Ocena ważności problemów społecznych wśród dorosłych

Uczestnikami badania sondażowego były osoby dorosłe, zarówno kobiety, jak i mężczyźni, o różnym poziomie wykształcenia, zamieszkujący na terenie Miasta Jelenia Góra. Anonimowe ankiety wypełniły osoby spośród, których 62% stanowiły kobiety, a 38% mężczyzn.

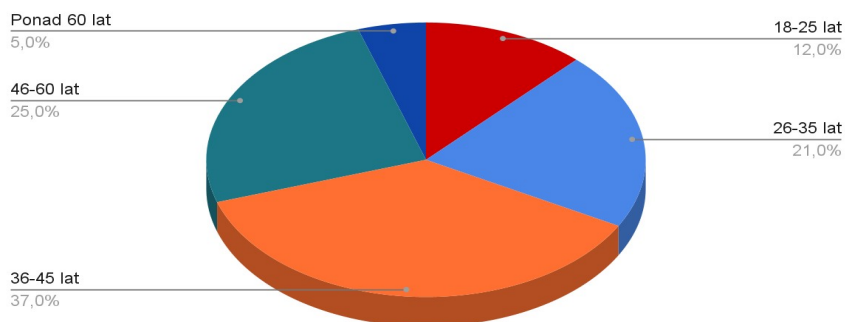
Płeć



18. Podział respondentów ze względu na płeć

Respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie swojego wieku. Najwięcej osób było w przedziale wiekowym 36-45 lat (37%). W następnej kolejności znalazły się osoby 46-60 lat (25%) i 28-36 lat (21%), a następnie 18-25 lat (12%) oraz po 60 roku życia (6%).

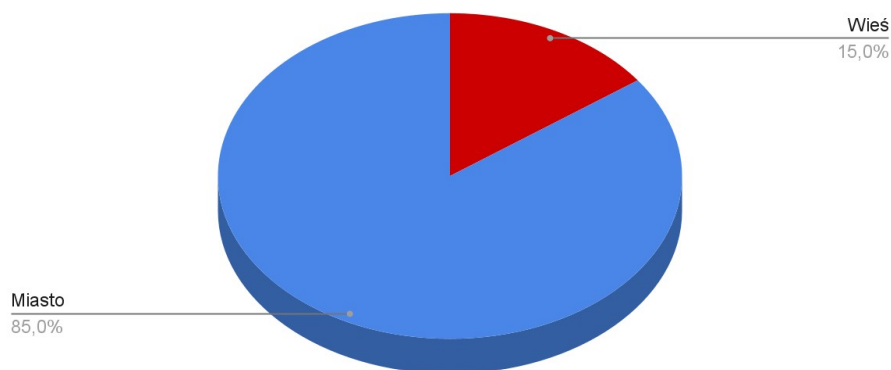
Wiek



19. Podział respondentów ze względu na wiek

W następnej części ankietowani zostali zapytani o to, czy mieszkają na wsi czy w mieście. Większość badanych, bo aż 85% osób określiło, że zamieszkuje na terenie miejskim. Pozostałe 15% mieszka we wsi.

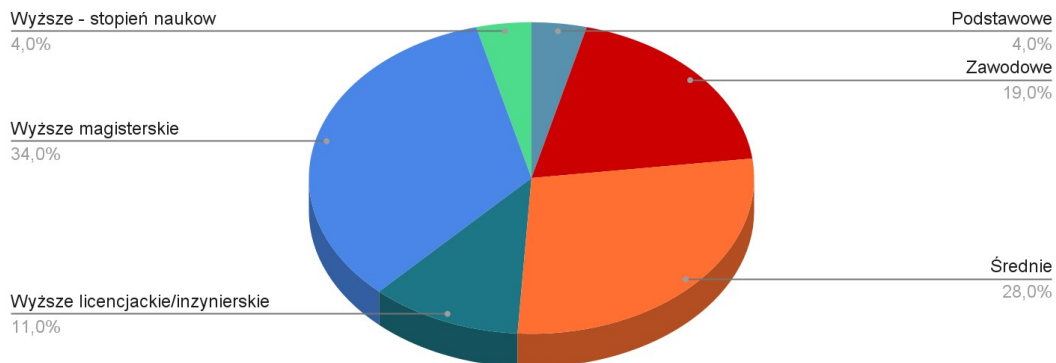
Miejsce zamieszkania



20. Podział respondentów ze względu na miejsce zamieszkania

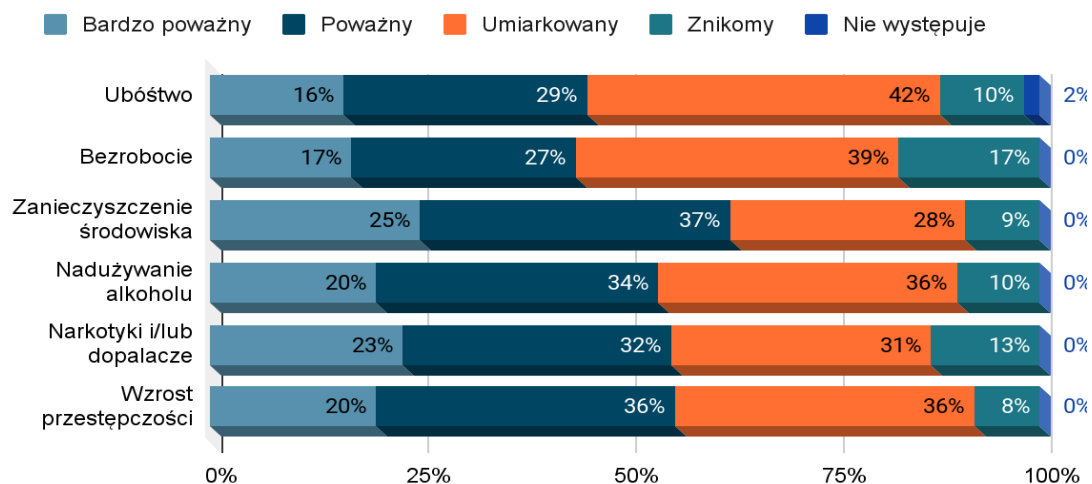
Badani zostali poproszeni o określenie swojego wykształcenia. W przeważającej części były to osoby z wyższym wykształceniem magisterskim (34%), następnie osoby ze średnim wykształceniem (28%), zawodowym (19%), wyższym w stopniu licencyjnym lub inżynierskim (11%), oraz podstawowym (4%) i wyższym ze stopniem naukowym (4%).

Wykształcenie

*21. Podział respondentów ze względu na wykształcenie*

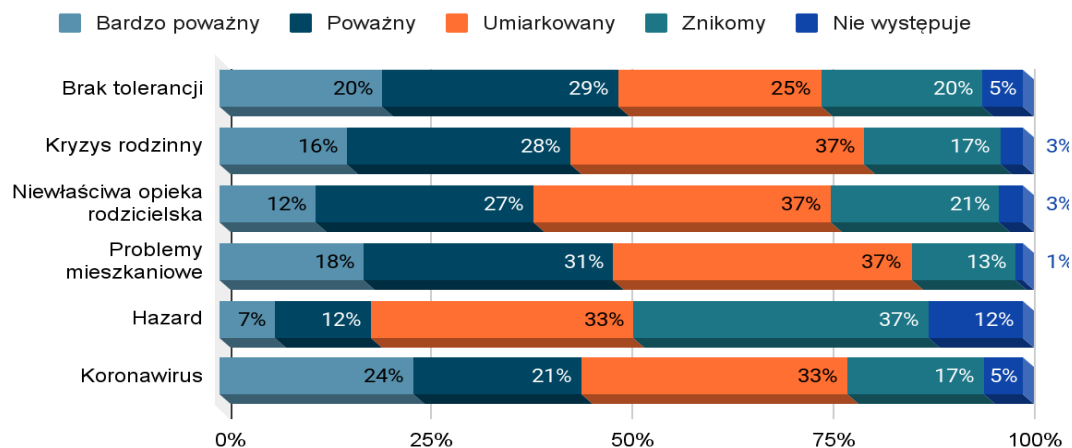
Dorośli respondenci poproszeni zostali o wyrażenie swojej opinii dotyczącej stopnia występowania poszczególnych zagrożeń społecznych, które są lub mogą być obecne na terenie Miasta (pytanie wielokrotnego wyboru).

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Miasta Jelenia Góra?



22. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.1

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Miasta Jelenia Góra ?



23. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.2

Z tabeli wyraźnie wynika, iż mieszkańcy Miasta za największe problemy wskazują te, związane z zanieczyszczeniem środowiska (w sumie 62%), wzrostem przestępczości (56%), używaniem narkotyków i/lub dopalaczy (55%) oraz nadużywaniem alkoholu (54%) – zostały one ocenione jako „bardzo poważne” lub „poważne”.

W następnej kolejności jako problemy o „umiarkowanym” występowaniu zostały wskazane: ubóstwo (42%), bezrobocie (39%), problemy mieszkaniowe (37%), kryzys rodzinny (37%), niewłaściwa opieka rodzicielska (37%) oraz hazard (33%) i sytuacja związana z koronawirusem i pandemią (33%).

Widoczne jest, że w opinii mieszkańców Miasta Jelenia Góra najistotniejszymi problemami występującymi w ich społeczności są:

- zanieczyszczenie środowiska,
- wzrost przestępczości,
- problemy mieszkaniowe,
- używanie narkotyków i/lub dopalaczy,
- nadużywanie alkoholu,
- ubóstwo.

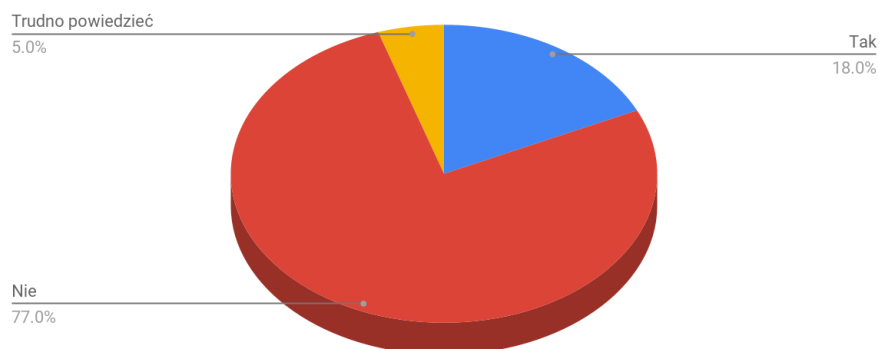
Kolejne pytania, jakie zadane zostały mieszkańcom w anonimowej ankiecie dotyczyły problemu, jakim jest bezrobocie oraz negatywnych następstw występowania tego zjawiska społecznego. Jest to jeden z największych problemów społecznych, który występuje

na terenie całej Polski i jest skorelowane z innymi kwestiami społecznymi, takimi jak wykluczenie społeczne, zubożenie społeczeństwa czy problem uzależnień.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS) wyliczyło, że w maju 2020 roku bezrobocie w Polsce było na poziomie 6 proc. To oznacza wzrost o 0,2 pkt proc. w porównaniu z kwietniem i o 0,6 proc. względem analogicznego miesiąca ubiegłego roku. Jednak nadal 21% przebadanych respondentów w pytaniu o osoby bezrobotne przyznało, że w ich rodzinie znajduje się przynajmniej jedna osoba bez pracy zarobkowej. Natomiast 34% dorosłych Polaków przyznaje, że w przeszłości mieli oni przez dłuższy lub krótszy czas problemy ze znalezieniem pracy. Badania przeprowadzone

w 2018 roku wykazały, że tylko co druga osoba bezrobotna jest zarejestrowana w urzędzie pracy¹¹.

Czy w Pani/Pana rodzinie (gospodarstwie domowym) znajduje się osoba bezrobotna?



24. Bezrobocie w gospodarstwie domowym

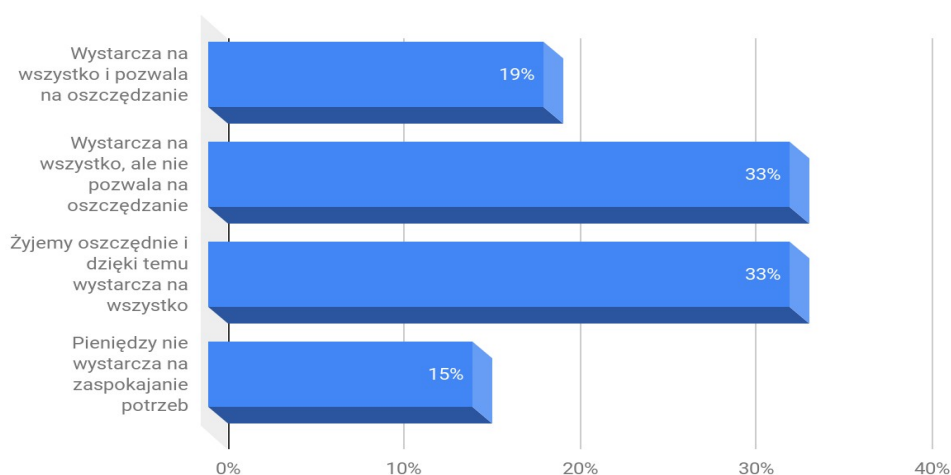
18% badanych osób przyznaje, że wśród ich najbliższej rodziny, a dokładnie w prowadzonym wspólnie gospodarstwie domowym znajduje się przynajmniej jedna osoba bezrobotna. 77% respondentów odpowiedziało, że w ich rodzinach nie ma takich osób. 5% nie jest w stanie określić. Można więc uznać, że w rodzinach takich są osoby uczące się, pracujące dorywczo lub z różnych przyczyn będące chwilowo bez zatrudnienia, na przykład z powodu zmiany miejsca pracy.

W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o scharakteryzowanie sposobu zarządzania dochodem w swoim gospodarstwie domowym.

W badaniu 15% respondentów przyznaje, że dochody, którymi dysponuje ich gospodarstwo domowe są niewystarczające i nie pozwalają nawet na zaspokojenie bieżących potrzeb. 33% ankietowanych zmuszonych jest do życia bardzo oszczędnie i między innymi dzięki kupowaniu najtańszych produktów wystarcza im na wszystko oraz taka sama liczba mieszkańców zadeklarowała, że dochody, które uzyskują

¹¹ http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_070_16.PDF

wystarczają na zaspokojenie wszystkich potrzeb, jednak w dalszym ciągu nie pozwalają na oszczędzanie. Pozostałe 19% respondentów może sobie pozwolić na zaoszczędzenie pewnej części dochodów.



25. Charakterystyka zarządzania dochodem w gospodarstwie domowym

Podsumowując wszystkie odpowiedzi udzielone przez ankietowanych należy uznać, że stosunkowo niewielka część mieszkańców Miasta Jelenia Góra ma możliwość pocucia bezpieczeństwa w sferze ekonomicznej, ponieważ może sobie pozwolić na odkładanie pewnej części swoich stałych dochodów. Dla wielu mieszkańców Miasta, zarządzanie budżetem domowym z pewnością jest źródłem wielu stresów i nie pozwala na zgromadzenie stosownego zabezpieczenia na wypadek niespodziewanych, ale koniecznych wydatków.

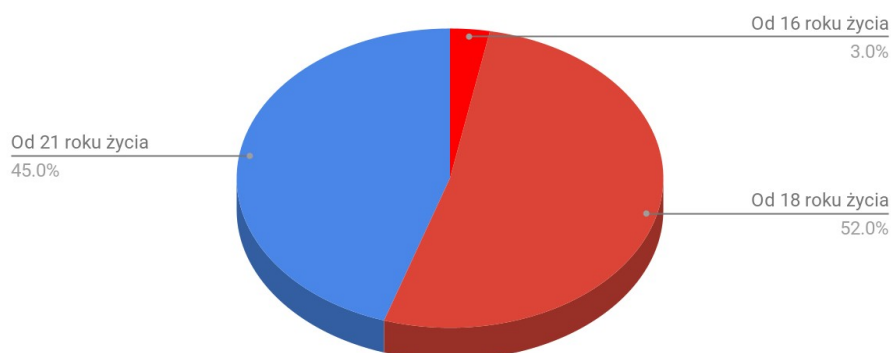
Osoby najmniej zamożne zmuszone są do rezygnacji z często nawet podstawowych artykułów, w związku z czym mogą odczuwać frustrację oraz bezsilność. Niestety zdarza się, że w takich rodzinach pojawiają się, oprócz ubóstwa, również inne negatywne zjawiska społeczne, takie jak przemoc w rodzinie, czy alkoholizm.

B. Problem alkoholowy wśród dorosłych

Alkoholizm jest jednym z najczęściej występujących problemów społecznych w naszym kraju. Na podstawie przeprowadzonej ankiety należy uznać, iż w Mieście Jelenia Góra zajmuje on wysoką pozycję wśród występujących problemów.

Pierwsze pytanie w części ankiety dotyczącej alkoholu pozwoliło uzyskać odpowiedź na pytanie w jakim wieku powinno się mieć możliwość zakupu napojów alkoholowych.

Od jakiego wieku, według Pana/Pani powinno się mieć prawo zakupu alkoholu?

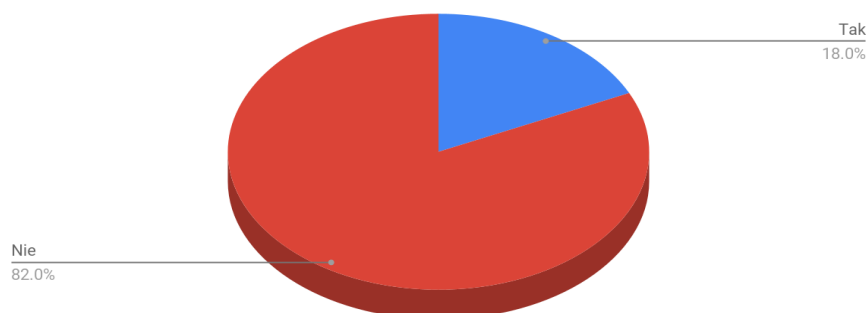


26. Prawo zakupu alkoholu a wiek

45% respondentów uznało, że należy podnieść granicę wieku, od którego ma się prawo do zakupu alkoholu do lat 21. Możliwość kupna alkoholu od 18 roku życia popiera 52% osób biorących udział w badaniu, natomiast 3% badanych nie jest za obniżeniem wieku dostępności alkoholu.

Mieszkańcy Miasta zostali zapytani również o to, czy ich zdaniem alkohol zawarty w winie lub piwie jest mniej szkodliwy niż ten w wódce.

Czy uważa Pan/ Pani, że alkohol zawarty w winie/piwie
jest mniej szkodliwy niż ten w wódce?

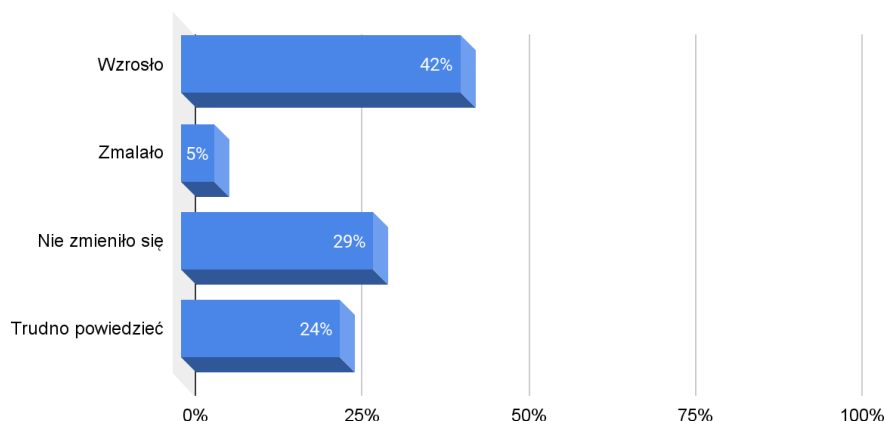


27. Szkodliwość alkoholu

Rodzaj alkoholu nie wpływa na konsekwencje zdrowotne dla człowieka – alkohol jest szkodliwy bez względu na rodzaj wypijanego trunku. Konsekwencje zdrowotne wynikają z ilości wypijanego alkoholu, a różnice w rodzaju napoju wysokoprocentowego wynikają jedynie z jego stężenia. W tej kwestii mieszkańcy Miasta wykazują dużą świadomość (82%), pojawiające się opinie stwierdzające, że alkohol znajdujący się w wódce jest bardziej groźny od tego zawartego w piwie lub winie, wskazują na brak wiedzy wśród 18% respondentów o istniejących zagrożeniach wynikających ze spożywania napojów alkoholowych w jakiegokolwiek formie.

Kolejne pytanie dotyczyło zmian w częstotliwości spożywania alkoholu w środowisku lokalnym podczas pandemii Covid-19.

Czy Pani/ Pana zdaniem spożycie alkoholu w środowisku lokalnym w okresie pandemii COVID-19...

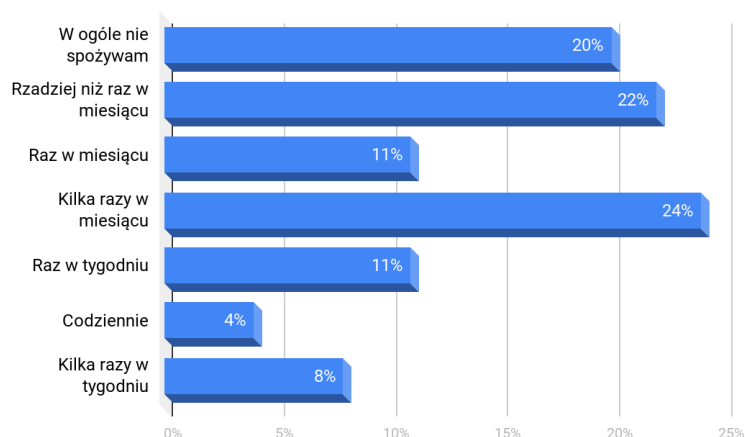


28. Częstotliwość spożywania alkoholu w pandemii Covid-19

Opinie respondentów są dość równomiernie podzielone: 42% osób uważa, że spożycie alkoholu wzrosło, 29% twierdzi, że się nie zmieniło, 38% nie jest w stanie odpowiedzieć, 5% respondentów odpowiedziało, że zmniejszyło się. Wskazuje to jednak na dość duży problem nadmiernego spożywania alkoholu wśród lokalnej społeczności.

Dalsza część ankiety dotyczyła częstotliwości spożywania alkoholu przez samych respondentów.

Jak często spożywa Pan/ Pani alkohol ?



29. Częstotliwość spożywania alkoholu

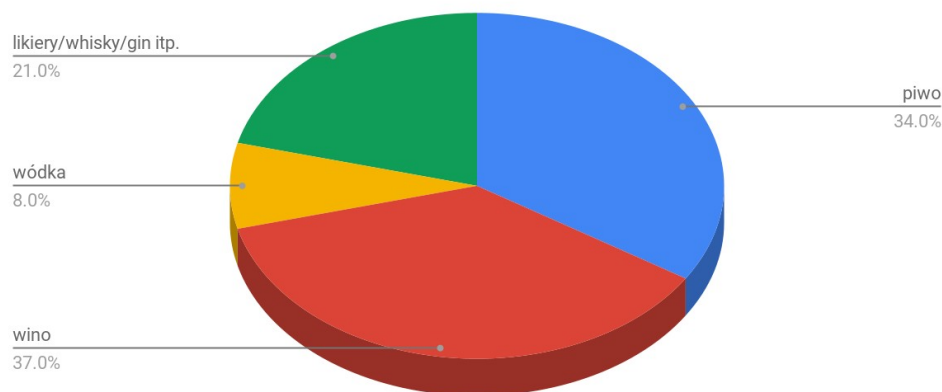
Najwięcej, bo 24% badanych przyznało, że pije alkohol kilka razy w miesiącu, rzadziej niż raz w miesiącu alkohol spożywa 22% badanych, a 20% w ogóle nie spożywa alkoholu.

Po 11% badanych pije alkohol raz w miesiącu i raz w tygodniu, 8% kilka razy w tygodniu, a 4% codziennie.

Warto zauważyć, iż pomimo tego, że mieszkańcy uznają alkoholizm jako jeden z ważniejszych problemów występujących na terenie ich Miasta, to do jego częstego spożywania przyznała się niewielka liczba osób biorących udział w badaniu.

W dalszej części badania poznano opinie respondentów dotyczące tego, jaki alkohol jest przez nich wybierany najczęściej.

Jaki alkohol Pan/Pani spożywa najczęściej?

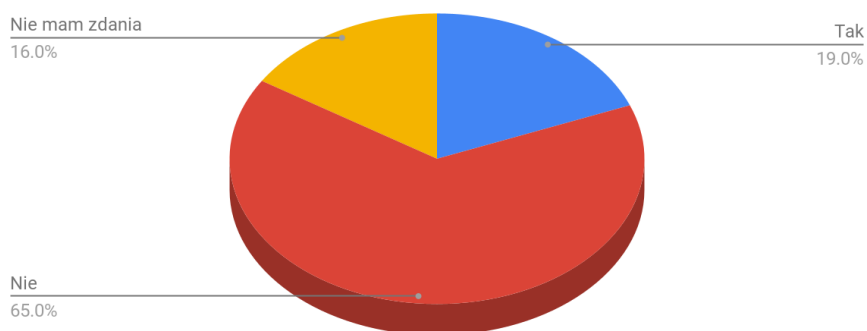


30. Rodzaj spożywanego alkoholu

Okazało się, że najczęściej spożywanym alkoholem jest wino - 37% badanych deklaruje jego spożycie. Na kolejnych miejscach wśród preferencji ankietowanych znalazło się piwo (34%) i likieri/whisky/gin sięga 21% respondentów. Po wódkę sięga 8% badanych.

W następnej kolejności badanych poproszono o określenie, jak osoby pijące alkohol wpływają na poczucie bezpieczeństwa mieszkańców Miasta Jelenia Góra.

Czy osoby pijące alkohol w miejscu Pani/ Pana zamieszkania
stanowią szczególne zagrożenie dla bezpieczeństwa?

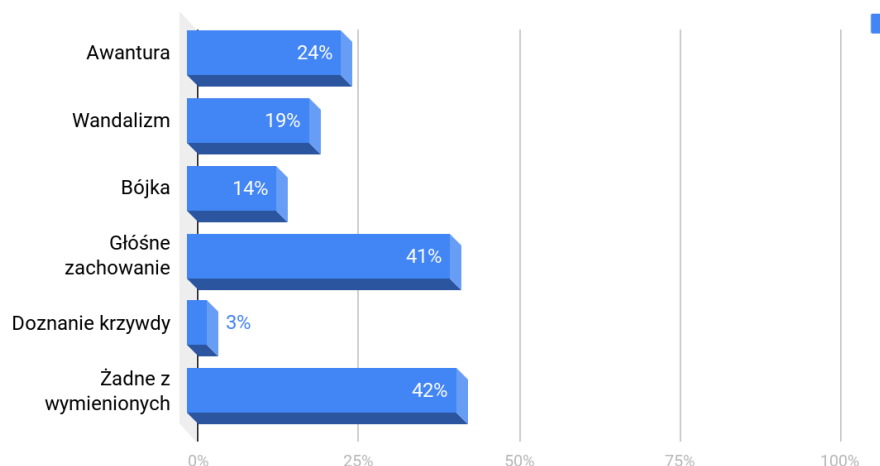


31. Alkohol a bezpieczeństwo

65% ankietowanych stwierdziło, że osoby pijące alkohol w ich miejscu zamieszkania nie stanowią zagrożenia dla ich bezpieczeństwa. 19% badanych uznało przeciwnie i czuje się zagrożone tym faktem. Natomiast 16% nie ma zdania na ten temat.

W celu doprecyzowania poczucia bezpieczeństwa w związku z piciem alkoholu wśród lokalnej społeczności w kolejnym pytaniu ankietowani zostali poproszeni o wskazanie czy w ostatnim półroczu byli świadkami negatywnych zachowań przez osoby nietrzeźwe w ich okolicy.

Którego z poniższych wydarzeń związanych ze spożywaniem alkoholu
 był/a Pan/i świadkiem w ostatnim półroczu?

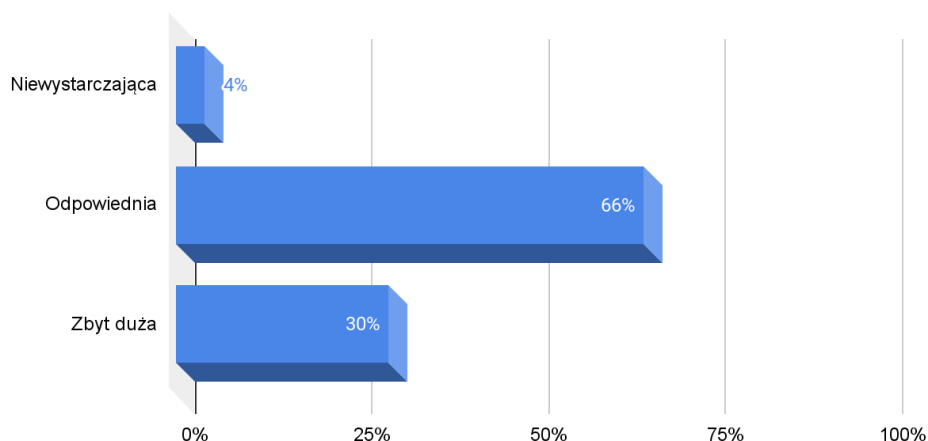


32. Alkohol a negatywne zachowania

Okazało się, że respondenci byli najczęściej świadkami głośnego zachowania młodzieży – 41% oraz awantury - tego problemu doświadczyło 24% ankietowanych. Mniejsza ilość osób wskazała na akty wandalizmu (19%), bójki (14%) oraz osobistego doznania krzywdy (3%). 42% badanych nie było świadkiem takich wydarzeń w ostatnim półroczu, co jest dobrze rokującym zjawiskiem.

Kolejno zapytano mieszkańców czy w ich ocenie liczba punktów sprzedaży alkoholu jest wystarczająca na terenie Miasta.

Czy Pana/Pani zdaniem liczba punktów sprzedaży alkoholu na terenie Pana/Pani gminy/miasta (w przeliczeniu na mieszkańca)

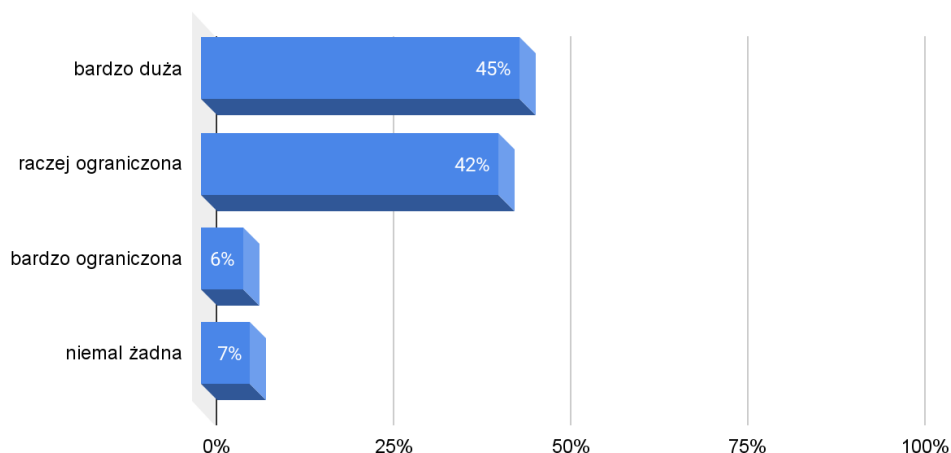


33. Liczba punktów sprzedaży alkoholu

Większość mieszkańców wyraziło opinię, że na terenie Miasta Jelenia Góra ilość punktów sprzedaży alkoholu jest odpowiednia (66%), 30% osób uważa, że jest to ilość za duża, a 4% badanych wskazało odpowiedź o niewystarczającej ilości punktów.

Kolejne pytanie dotyczyło dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich na terenie Miasta Jelenia Góra.

Jaka jest Pani zdaniem dostępność alkoholu na terenie
 Pana/Pani gminy/miasta dla młodzieży poniżej 18 roku życia?



34. Dostępność alkoholu dla nieletnich

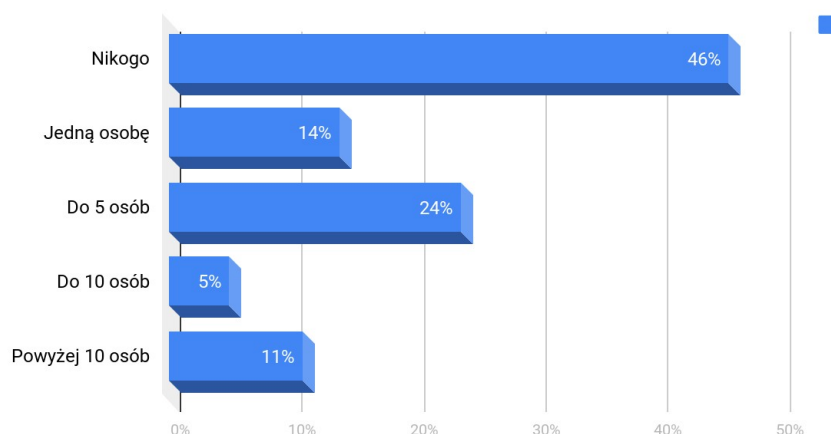
W ocenie mieszkańców dzieci i młodzież mają raczej ograniczony dostęp do wyrobów alkoholowych (42%), bardzo ograniczony (16%), niemal żadny (7%). Natomiast aż 45% dorosłych mieszkańców uważa, że dostępność alkoholu dla nieletnich jest bardzo duża. Jest to dosyć niepokojący wynik.

C. Problem narkotykowy wśród dorosłych

Kolejna część badania, jakie zostało przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców Miasta dotyczyła problemu narkotykowego. Głównym przedmiotem naszego zainteresowania będą substancje nielegalne, których produkcja, sprzedaż, czy posiadanie są zakazane przez prawo.

Pierwszym pytaniem w części ankiety dotyczącej narkotyków było pytanie o to, czy w najbliższym otoczeniu mieszkańców Miasta są osoby, które zażywają narkotyki.

Ile zna Pan / Pani osób, które zażywają narkotyki (w tym marihuanę i dopalacze)?

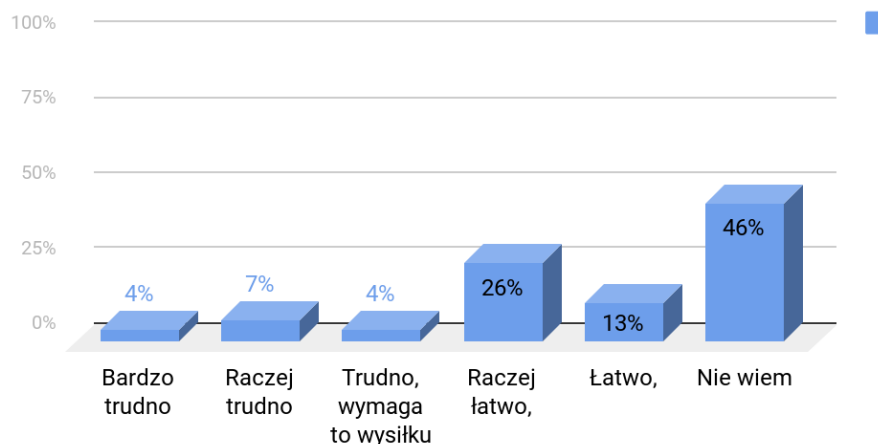


35. Powszechność zażywania narkotyków

Z powyższych danych wynika, że wśród najbliższego otoczenia osób biorących udział w badaniu są osoby, które zażywają narkotyki. 46% nie zna nikogo, kogo dotyczyłby problem zażywania narkotyków, natomiast 24% ankietowanych zna do 5 osób. 14% ankietowanych biorących udział w badaniu odpowiedziało, że zna maksymalnie 1 taką osobę. Do 10 osób zna 5% badanych, natomiast powyżej 10 – 11% respondentów.

Następnie zapytano mieszkańców jak spostrzegają dostęp do narkotyków na terenie Miasta Jelenia Góra.

Czy uważa Pan/Pani, że w Państwa mieście/gminie
nabyć narkotyki jest:

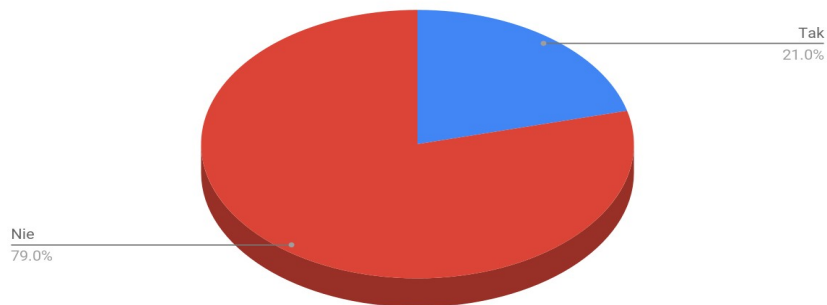


36. Powszechność zażywania narkotyków

Niewiele ponad połowa, bo 46% respondentów nie wie nic na temat dostępności narkotyków na terenie ich Miasta. Uwzględniając dwie kolejne odpowiedzi jako sumę to 39% respondentów określiło nabycie środków odurzających jako łatwe, nie wymagające dużego wysiłku. 15% respondentów stwierdziło, że według nich jest to w pewnym stopniu trudne.

Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy badani mają wiedzę dotyczącą tego, gdzie mogą nabyć środki odurzające.

Czy wie Pan/Pani, gdzie można kupić narkotyki ?

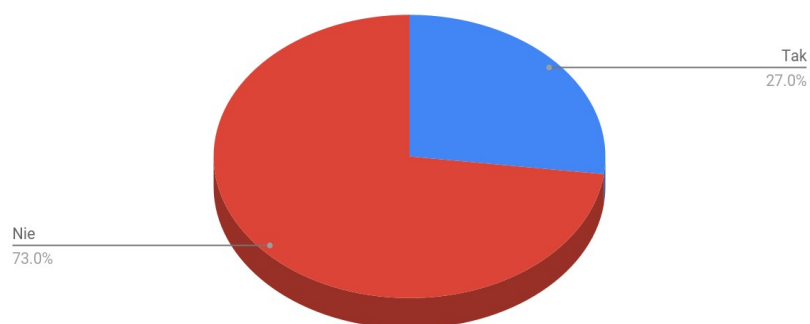


37. Dostępność narkotyków

Analizując odpowiedzi dotyczące dostępności narkotyków okazuje się, że aż 21% badanych wie gdzie można je nabyć, natomiast wiedzy na ten temat nie ma 79% ankietowanych. Otrzymane wyniki są dosyć niepokojące, ponieważ wskazują na istniejący problem dostępności substancji nielegalnych na terenie Miasta Jelenia Góra.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistych doświadczeń respondentów z narkotykami. Doprecyzowano, czy badani kiedykolwiek stosowali substancję uznaną za narkotyk.

Czy kiedykolwiek zażył/ a Pan / Pani środek uważany za narkotyk ?



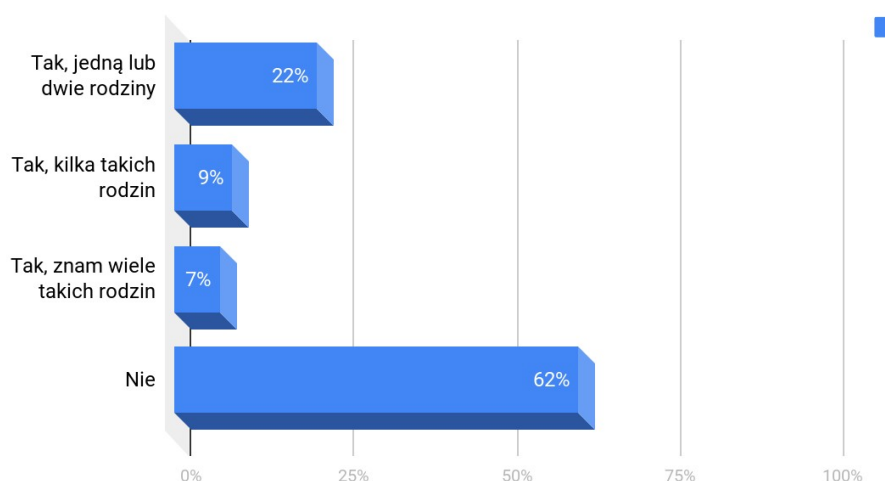
38. Zazywanie narkotyków

Na pytanie dotyczące tego, czy osoby biorące udział w badaniu kiedykolwiek zażywały środki odurzające powszechnie uznawane za narkotyki tylko 27% udzieliło odpowiedzi twierdzącej. 973% dorosłych mieszkańców utrzymuje, iż nigdy nie zdarzyło im się zażywać narkotyków.

D. Zjawisko przemocy domowej wśród dorosłych

W tej części ankiety mieszkańcom zostały zadane pytania dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie. Pierwsze z nich odnosiło się do występowania przemocy wśród osób, które ankietowani znają osobiście.

Czy zna Pan/ Pani rodziny, w których dochodzi do różnych form przemocy ?

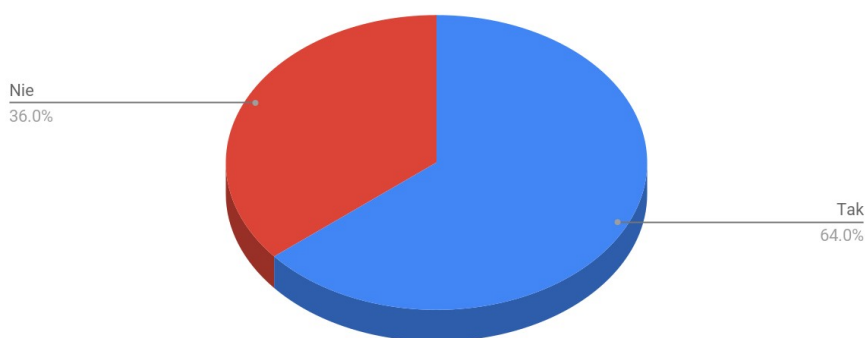


39. Ilość rodzin dotkniętych przemocą

Spośród ankietowanych 62% deklaruje, iż nie zna ani jednej rodziny doświadczającej przemocy. Natomiast 22% badanych zna jedną lub dwie takie rodziny. Kilka takich rodzin zna 9% biorących udział w badaniu, natomiast 7% zna dużo takich rodzin. Widocznym jest zatem, że problem przemocy istnieje wśród lokalnej społeczności, bo aż 38% respondentów zna min. 1 rodzinę borykającą się z problemem przemocy domowej.

W dalszej części badania zapytano o poziom wiedzy na temat działań względem osoby doświadczającej przemocy.

Czy wie Pan/Pani, jak powinno się postępować wobec osoby, która doświadcza przemocy ?

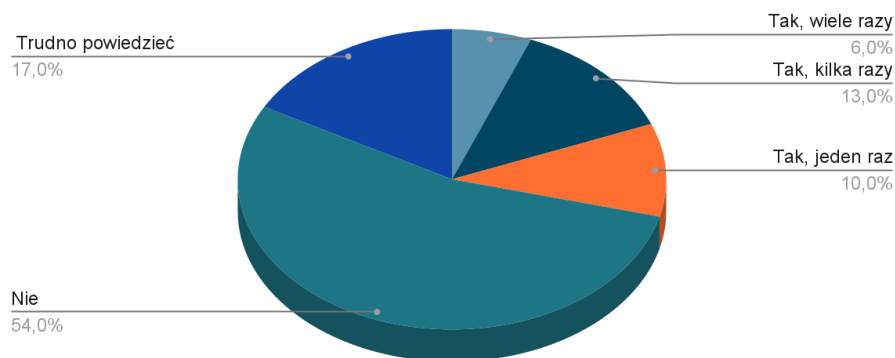


40. Świadomość postępowania z ofiarami przemocy

Respondenci deklarują wiedzę na temat postępowania wobec osoby doświadczającej przemocy w 64%. Tylko 36% badanych wskazało, iż nie wie jak można takiej osobie pomóc lub gdzie się udać w przypadku zaistnienia sytuacji przemocowej. Jest to wysoki wskaźnik świadomości lokalnej, dobrze rokujący na przyszłość.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistego zareagowania na zaobserwowane zjawiska przemocy w lokalnym środowisku, aby sprawdzić czy odpowiedzi na poprzednie pytanie nie są wyłącznie teoretyczne.

Czy kiedykolwiek zdarzyło się zareagować na przemoc w znanych Panu/Pani rodzinach?

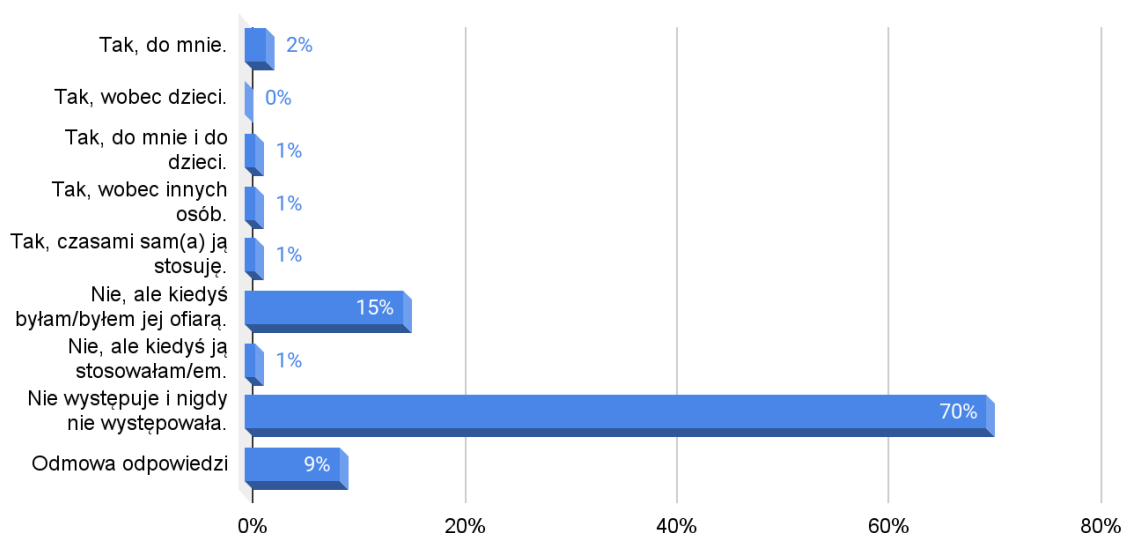


41. Doświadczenie reagowania na przemoc.

54% osób ankietowanych zadeklarowało, że nigdy nie musiało zareagować na przemoc, 10% miało jedno takie doświadczenie, natomiast 19% reagowało kilka lub wiele razy. 17% badanych nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie. W sumie aż 29% reagowało w swoim życiu na przemoc w otoczeniu.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistych doświadczeń przemocy w gospodarstwie domowym respondentów.

Czy w Pani/Pana gospodarstwie domowym występuje przemoc?



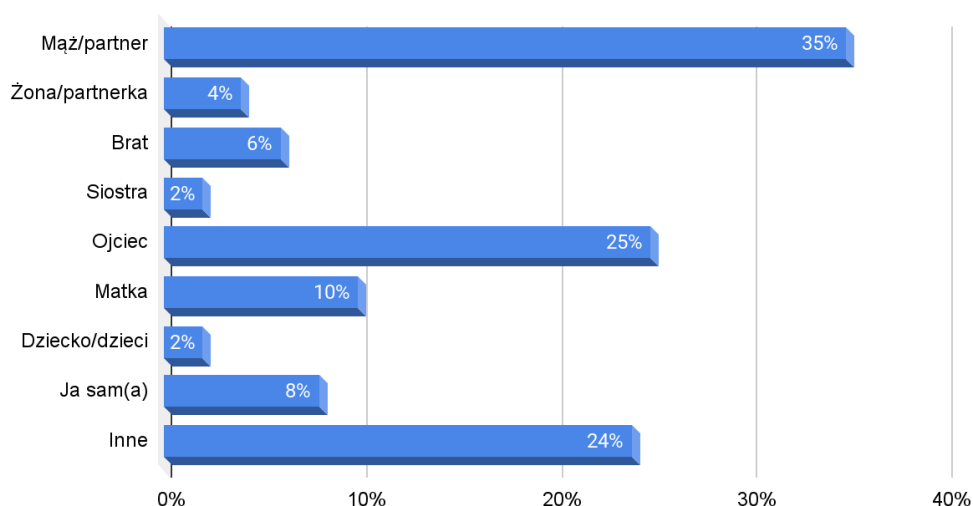
42. Przemoc domowa w gospodarstwie domowym respondentów

70% respondentów odpowiedziało, iż w ich gospodarstwach domowych przemoc domowa nigdy nie występowała, natomiast 15% zadeklarowało, iż kiedyś było ofiarą przemocy,

ale aktualnie już nie jest, 3% nadal doświadcza przemocy w swoim domu, w tym 1% osób doświadcza przemocy skierowanej do siebie i do dzieci. 9% ankietowanych odmówiło odpowiedzi na to pytanie.

W kolejnym pytaniu doprecyzowano kto w gospodarstwie domowym respondentów (którzy zadeklarowali istniejące teraz lub w przeszłości zjawisko przemocy) stosuje lub kiedykolwiek stosował przemoc wobec innych (pytanie wielokrotnego wyboru).

Kto jest/był sprawcą przemocy w Pani/Pana domu?



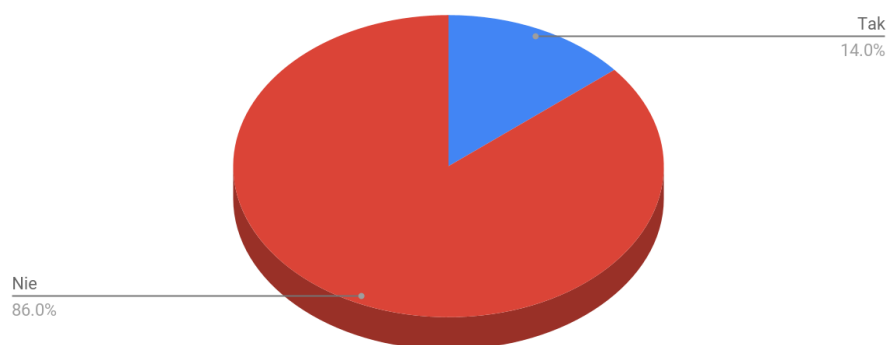
43. Sprawy przemocy w gospodarstwach domowych

26% respondentów odpowiedziało na to pytanie wśród wszystkich badanych.. 35% z tych osób wskazało męża lub partnera jako osobę stosującą przemoc, 25% ojca, 10% matkę, 6% brata, oraz 8% siebie samego/ą, po 2% -dzieci i siostrę. Wśród osób, które zaznaczyło „inne” w odpowiedziach otwartych doprecyzowało, że przemoc nie występuje w ich domach oraz wskazało ojczyma, sąsiadów, bratową i teścia.

E. Zjawisko przemocy wobec nieletnich w opinii dorosłych

W części ankiety dotyczącej przemocy umieszczono kilka pytań dotyczących przemocy wobec nieletnich. Jeszcze do niedawno uważano, że strach przed rodzicami ułatwia wychowywanie dzieci. Obecnie pomimo ogólnej zmiany trendów, nadal można spotkać osoby, które myślą w ten sposób. Mieszkańcom Miasta Jelenia Góra zadane zostało pytanie, które pozwoliło poznać ich poglądy dotyczące tej właśnie kwestii. Pierwsze pytanie dotyczyło surowego traktowania jako metody wychowawczej.

Czy, Pana/Pani zdaniem, surowe traktowanie hartuje dziecko i pozwala lepiej radzić sobie w życiu?

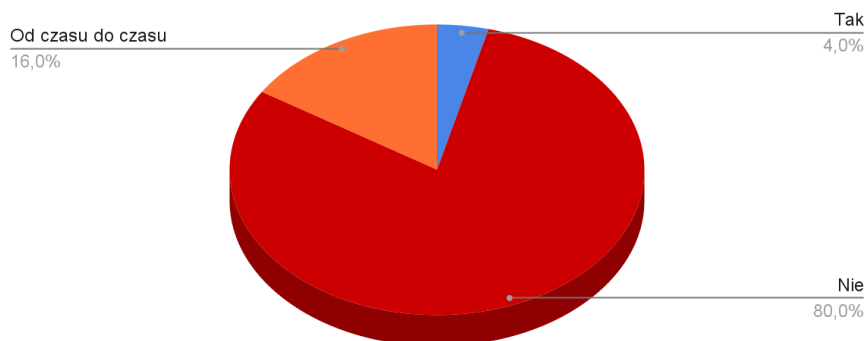


44. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza

Zdecydowana większość mieszkańców Miasta Jelenia Góra uważa, że surowe traktowanie nie hartuje dziecka i nie pozwala mu lepiej radzić sobie w życiu (86%). Za podejściem surowego traktowania opowiedziało się tylko 14% badanych.

Następnie pytanie doprecyzowało czy w opinii mieszkańców stosowanie kar fizycznych jest właściwą metodą wychowawczą.

Czy, Pani/ Pana zdaniem stosowanie kar fizycznych jest dobrą metodą wychowawczą?

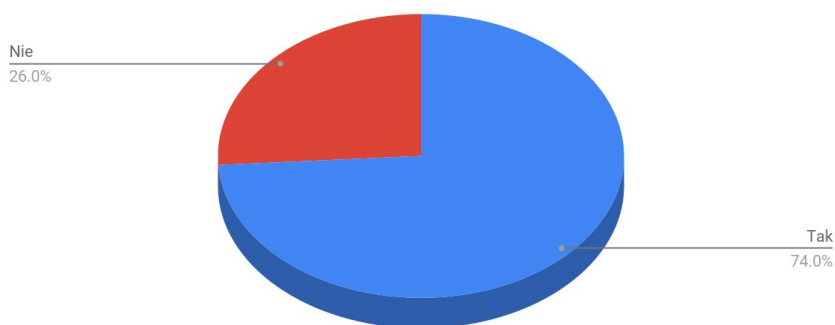


45. Kara fizyczna jako metoda wychowawcza

Stosowania kar fizycznych jako dobrej metody wychowawczej nie popiera większość, bo aż 80% ankietowanych mieszkańców. Ich użycie od czasu do czasu dla 16% badanych jest akceptowane, a 4% osób uważa kary fizyczne za właściwą metodę wychowawczą.

W kolejnym pytaniu zapytano dorosłych mieszkańców Jeleniej Góry czy stosowanie kar fizycznych jest słusznie zakazane prawem.

Czy, Pani/Pana zdaniem, stosowanie kar fizycznych jest słusznie zakazane prawem?



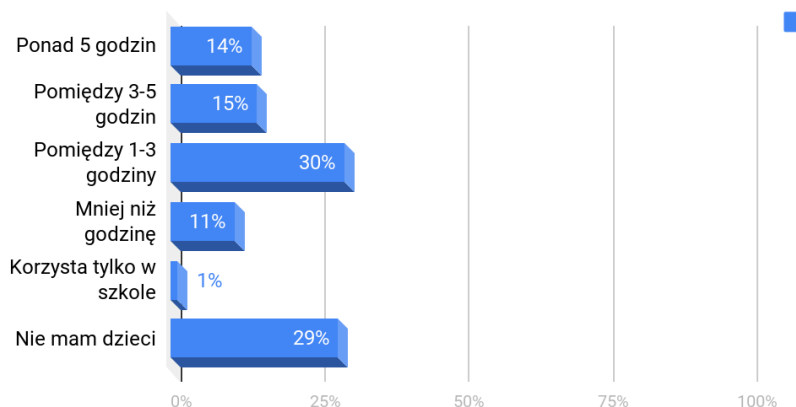
46. Stosowania kar fizycznych a prawo

Większość mieszkańców uznało, że nie popiera stosowania kar fizycznych, których stosowanie nadal powinno być prawnie zabronione (74%), natomiast część osób uważa, że kary fizyczne nie powinny być zabronione (26%) co jest dość niepokojącym wynikiem.

F. Cyberprzemoc w opinii dorosłych

W tej części ankiety zajęto się zjawiskiem cyberprzemocy. Mieszkańcom zadano szereg pytań związanych z Internetem i szeroko pojętą komunikacją. Na początek zapytano mieszkańców, ile czasu ich dziecko spędza przed komputerem.

Ile przeciętnie czasu spędza dziennie Pana/ Pani
 dziecko przed komputerem/smartfonem/konsolą?



47. Czas spędzany przez dzieci przed komputerem

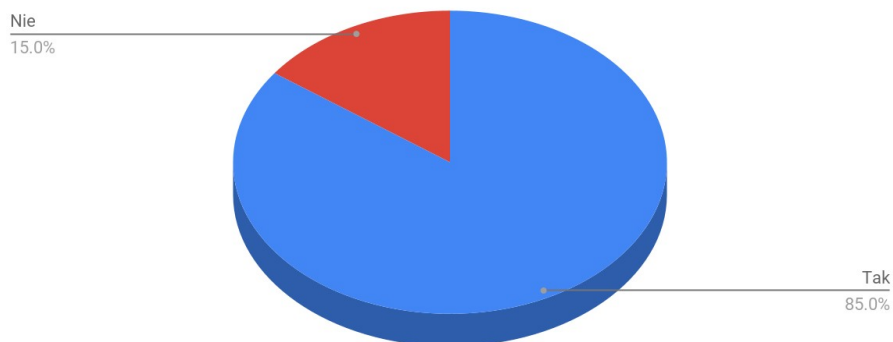
Wśród ankietowanych osób tylko 1% odpowiedziało, że jego dziecko korzysta z komputera jedynie w szkole. 30% badanych oświadczyło, że ich dziecko spędza przed komputerem od 1 do 3 godzin. 14% badanej próby uznało, że dziecko spędza codziennie ponad 5 godzin przed komputerem. Kolejno 15% dzieci spędza czas przed urządzeniem elektronicznym pomiędzy 3 a 5 godzin, a mniej niż godzinę korzysta 11% podopiecznych. Natomiast 29% badanych w ogóle nie ma dzieci.

Wyniki wskazują na dość duży problem z odcięciem się od technologii wśród dzieci z terenu Miasta Jelenia Góra. Może być to powiązane z nieumiejętnym spędzaniem czasu “offline” przez dzieci, niewymaganiem przez rodziców aktywnego spędzania wolnego czasu oraz zmianą trybu nauczania w szkole na zdalne lub hybrydowe, w pandemii Covid-19. Dodatkowo należy podkreślić, że aktualnie technologia rozwija się bardzo szybko,

a wraz z nią potrzeby i trendy w społeczeństwie.

Następne pytanie zadane mieszkańcom Miasta Jelenia Góra odnosiło się do ich świadomości na temat zjawiska cyberprzemocy

Czy słyszał/a Pan/Pani o cyberprzemocy (przemocy internetowej)?

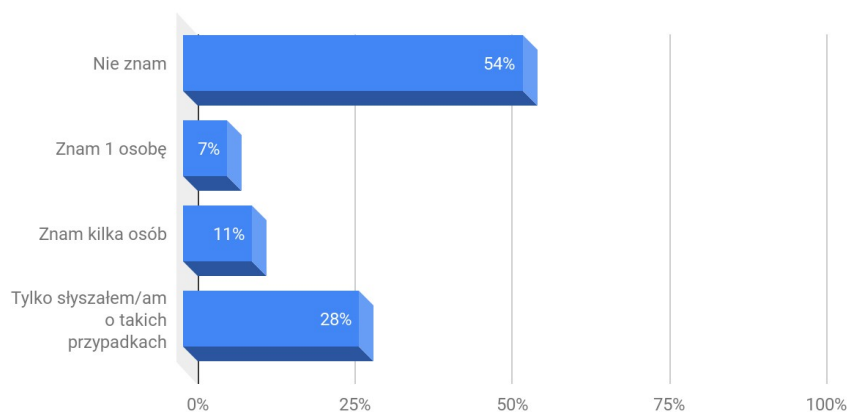


48. Świadomość dotycząca istnienia zjawiska cyberprzemocy

Okazuje się, że świadomość cyberprzemocy jest bardzo duża, ponieważ aż 85% badanych słyszało o niej i wie z czym to zjawisko jest związane.

W kolejnym pytaniu badani zostali poproszeni o wskazanie, czy znają osoby, które padły ofiarami cyberprzemocy.

Czy zna Pan/Pani osoby, które stały się ofiarami cyberprzemocy ?



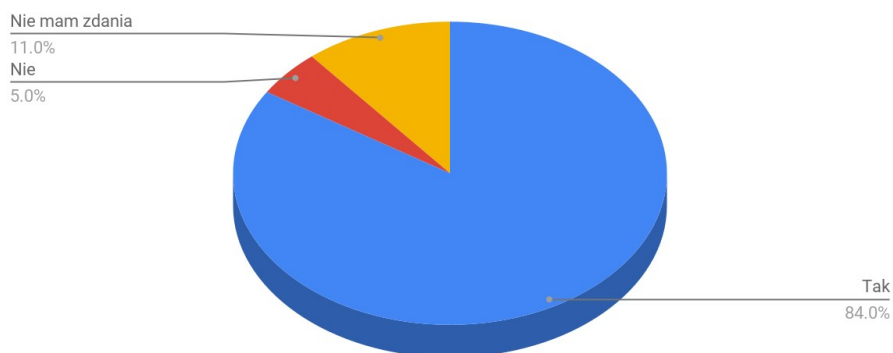
49. Ofiary cyberprzemocy w środowisku lokalnym

Osobiście tylko 11% respondentów zna kilka osób, które doświadczyło cyberprzemocy, 7% zna jedną taką osobą. 54% badanych nie zna osób, które stały się ofiarami cyberprzemocy, ale 28% ankietowanych pomimo iż osobiście nie zna żadnej takiej osoby, słyszała o tego rodzaju przypadkach.

G. Ryzyko hazardu

Hazard jest kolejnym zagrożeniem społecznym, które jest silnie uzależniające. Pierwsze pytanie dotyczące tej kwestii sprawdzało opinię badanych o możliwości uzależnienia się behawioralnego od gier.

Czy uważa Pan/Pani, że można uzależnić się od hazardu ?

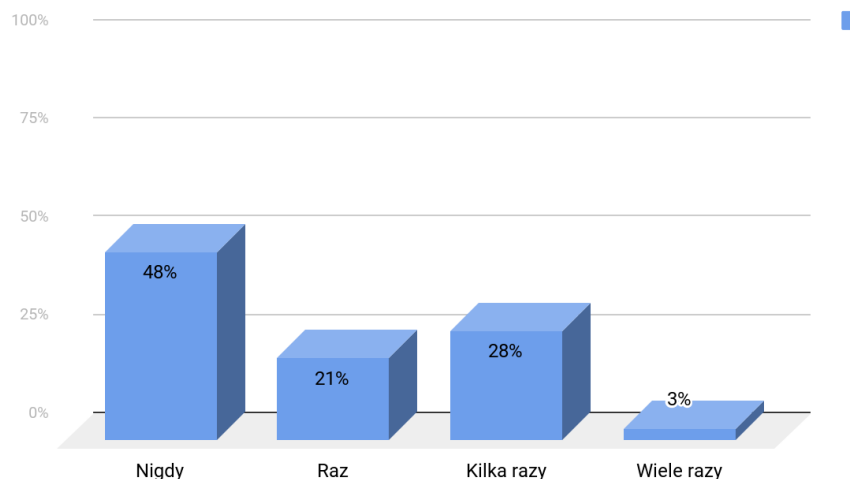


50. Ryzyko uzależnienia od hazardu

Na pytanie dotyczące tego, jak duże jest ryzyko uzależnienia 84% badanych odpowiedziało, iż od hazardu można się uzależnić, a tylko 5% uważa przeciwnie. Natomiast 11% nie ma zdania na ten temat. Świadomość zagrożenia uzależnieniem hazardu w badanej grupie jest więc stosunkowo duża.

Kolejne pytania dotyczyły styczności ankietowanych z różnego rodzaju formami hazardu oraz tego, jaka jest ich częstotliwość.

Czy zdarzyło się Pani/Panu wysłać płatne SMS-y w konkursach?

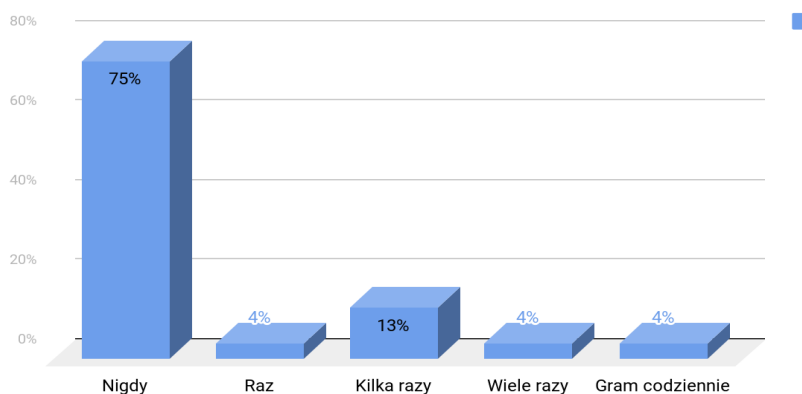


51. Udział w konkursach SMS

W konkursach, które polegają na wysyłaniu płatnych SMS-ów przynajmniej raz w życiu brało udział 21% badanych. Kilka razy zrobiło to 28% ankietowanych, natomiast wiele razy tylko 3% ankietowanych. 48% osób objętych badaniem przyznało, iż nigdy nie brało udziału w podobnym konkursie lub grze. Wydaje się, że spora część respondentów nie jest świadoma, że tego typu rozrywka to również hazard.

Ankietowanym zadano pytanie dotyczące innej formy hazardu, która często kojarzona jest ze sportem, co może być dla wielu osób mylące, a przez to bagatelizowane.

Czy kiedykolwiek grał/a Pan/Pani w zakłady bukmacherskie (sts, totomix lub inne internetowe) ?

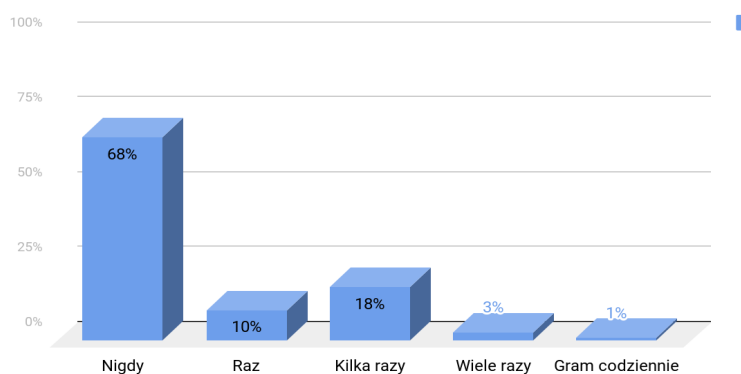


52. Udział w zakładach bukmacherskich

Zdecydowana większość nigdy nie grała w zakładach bukmacherskich (75%). Natomiast 17% badanych przyznało się, iż grało w nie kilkakrotnie lub więcej, a 4% przynajmniej raz.

Kolejne pytanie dotyczyło gier hazardowych na maszynach i automatach, które często są ustawione w specjalnie wydzielonych miejscach bez dostępu do światła dziennego i zegara w celu utraty poczucia czasu.

Czy kiedykolwiek grał/a Pan/Pani na automatach lub innych maszynach w salonach gier ?

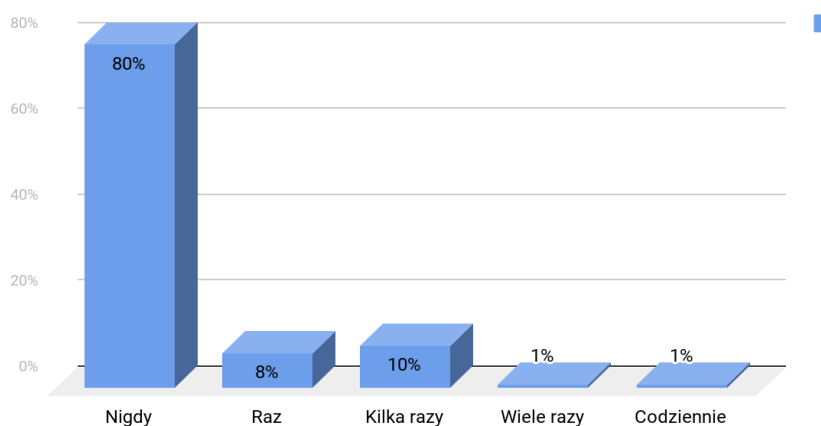


53. Gry na automatach i innych maszynach w salonach gier

Na tzw. automatach i innych maszynach w salonach gier nigdy nie grało 68% badanych. 10% grało raz, kolejne 18% kilka razy. Do grania wiele razy przyznało się 3% badanych, a do codziennej gry przyznał się 1% ankietowanych. To dobrze rokujące wyniki w badanej społeczności.

Następne pytanie dotyczyło udziału w grach internetowych na pieniądze.

Czy kiedykolwiek grał/a Pan/Pani na pieniądze w jakąkolwiek grę w internecie ?

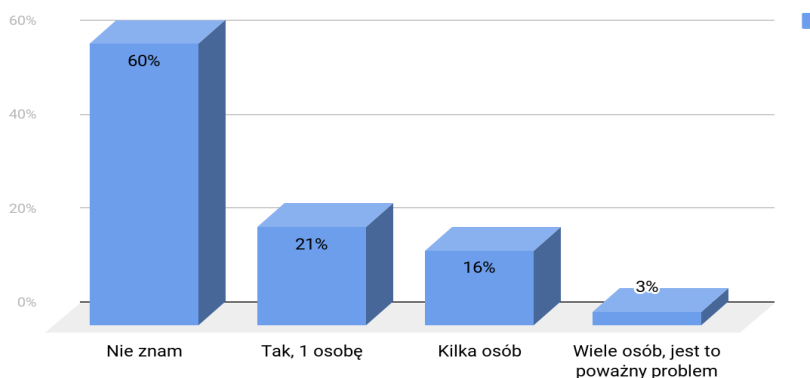


54. Udział badanych w grach hazardowych przez Internet

Większość ankietowanych mieszkańców Miasta nie przyznaje się do udziału w grach hazardowych organizowanych przez Internet (80%), co jest bardzo dobrym wynikiem.

Zapytano respondentów czy znają osobiście osoby dotknięte problemem uzależnienia od hazardu.

Czy zna Pan/Pani osobiście osoby uzależnione od hazardu ?



55. Osoby uzależnione od hazardu w otoczeniu ankietowanych

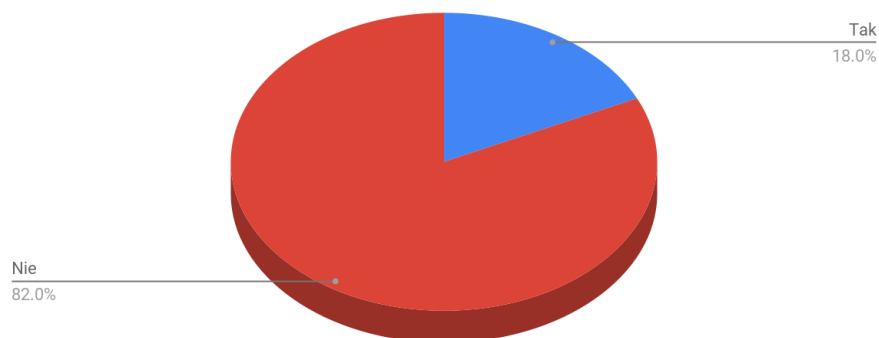
60% badanych nie zna nikogo, kto borykałby się z tym problemem. 21% badanych stwierdziło, że zna jedną taką osobę. 16% wskazało na kilka osób, zaś 3% badanych zna wiele osób, dla których problem z uzależnieniem od hazardu jest poważny.

H. Zapotrzebowanie na działania profilaktyczne wśród dorosłych

Władze lokalne zazwyczaj podejmują lub powinny podejmować różnego rodzaju działania prewencyjne dotyczące problemu uzależnienia i nadużywania substancji zmieniających świadomość, tj. alkohol i narkotyki. Mieszkańcy Miasta Jelenia Góra zostali więc zapytani, czy oczekują od władarzy podjęcia takich właśnie działań.

Ankietowani zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie dotyczące tego, czy wiedzą, jakie działania są prowadzone w celu przeciwdziałania problemom alkoholowym i narkotykowym na terenie ich Miasta.

Czy wie Pan/Pani jakie działania są prowadzone by przeciwdziałać i uzależnieniom od alkoholu i narkotyków ?



56. Wiedza na temat działań Miasta w zakresie prewencyjnym

Aż 80% ankietowanych uznało, że nie posiada zupełnie żadnej wiedzy na temat aktualnych działań w ich okolicy. Jedynie 18% mieszkańców Miasta odpowiedziało, że wie, jakie działania są podejmowane w celu ograniczenia problemów związanych substancjami odurzającymi. Wyniki wskazują na niewielką wiedzę mieszkańców Miasta Jelenia Góra

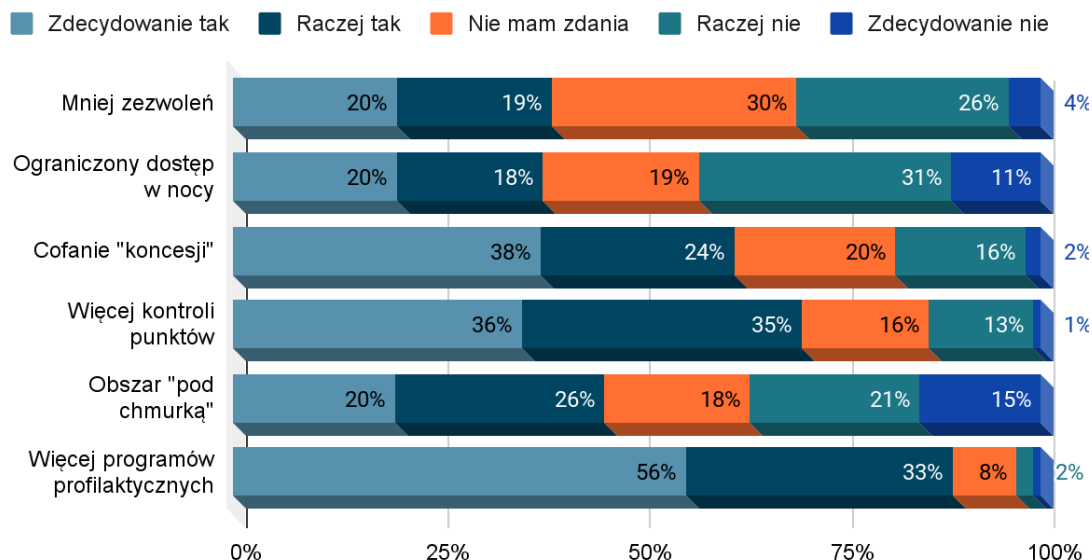
o działaniach profilaktycznych i wzmożoną potrzebę wprowadzania rozpowszechniania informacji w tym obszarze.

Osoby, które odpowiedziały twierdząco na poprzednie pytanie zostały poproszone o sprecyzowanie działań władz lokalnych w obszarze problemów alkoholowych i narkotykowych (18% respondentów, które odpowiedziały “tak”). Wśród odpowiedzi znalazły się:

- działalność MONAR-u, MKRPA i ośrodka uzależnień,
- wzmożona kontrola Policji,
- przeprowadzanie zajęć, warsztatów, pogadanek i programów profilaktycznych w szkołach,
- kontrole punktów sprzedaży,
- punkt konsultacyjny przy kościele zielonoświątkowym.

Kolejne pytanie dotyczyło opinii respondentów na temat wpływu Miasta w obszarze kontroli sprzedaży i zakupu alkoholu oraz działań profilaktycznych dotyczących spożywania alkoholu.

Czy uważa Pan/i, że Pana/Pani gmina/miasto powinna/o...



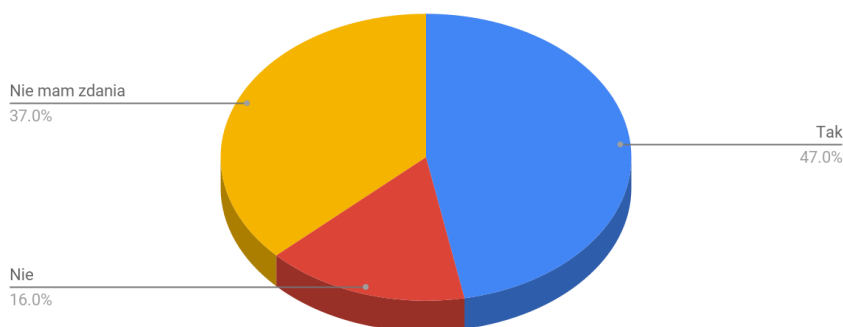
57. Opinie mieszkańców dot. działalności Miasta w obszarze sprzedaży, używania i kontroli obrotu alkoholu

Mieszkańcy w zdecydowanej większości (89%) uważają, że Miasto powinno realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne prowadzić więcej kontroli punktów sprzedaży alkoholu (71%) oraz cofanie większej ilości „koncesji” na sprzedaż alkoholu dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim (62%).

W następnej kolejności badani uważają za potrzebne wydzielenie obszaru, na którym będzie można spożywać alkohol w kontrolowanych warunkach, na świeżym powietrzu (46%). Dla 38% respondentów ważne jest ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych oraz dla 39% osób wydawanie mniejszej ilości zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Kolejne pytanie dotyczyło oczekiwań wobec władz lokalnych służących ograniczeniu problemów alkoholowych i narkotykowych na obszarze Miasta.

Czy oczekuje Pan/ Pani od władz lokalnych działań
służących ograniczeniu problemów alkoholowych i narkotykowych?



58. Władze lokalne a problemy alkoholowe i narkotykowe

47% osób biorących udział w badaniu uważa, że władze lokalne powinny podejmować działania mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu i narkotyków oraz problemów z tego płynących. 16% ankietowanych nie widzi takiej potrzeby, natomiast pozostałe 37% nie ma zdania na ten temat.

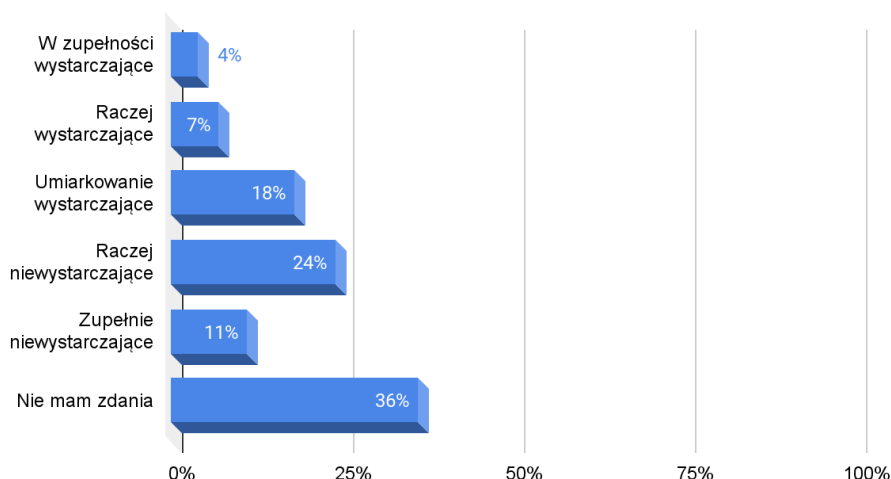
Osoby, które odpowiedziały twierdząco na poprzednie pytanie zostały poproszone o rodzaje działań władz lokalnych w obszarze problemów alkoholowych i narkotykowych (47% respondentów, które odpowiedziały “tak”). Pojawiły się następujące odpowiedzi:

- więcej ośrodków odwykowych na terenie miasta;
- wzmożona kontrola sprzedaży i zakupu alkoholu;
- wzmożona kontrola Policji, szczególnie kierowców;
- dalsza działalność MKRPA;
- więcej kampanii informacyjnych dotyczących problemu uzależnień, w szczególności skierowanych do dzieci i młodzieży;
- prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych;
- wzmożona kontrola osób pijących alkohol w przestrzeni publicznej Miasta (sklepy, park, parking) poprzez testy na spożyty alkohol i narkotyki,
- zachęcanie młodzieży do pomocy osobom uzależnionym jako forma profilaktyki;
- wsparcie rodzin w kryzysie;

- zintensyfikowane działania na rzecz zlikwidowania tzw. “miejskich gett”, czyli miejsc w mieście szczególnie niebezpiecznych;
- ściganie dilerów narkotykowych;
- tworzenie większej ilości darmowych punktów pomocy psychologicznej;
- potrzeba przeprowadzania programów profilaktycznych i uświadamiających o skutkach uzależnień zarówno dla dzieci i młodzieży, jak i dorosłych.

Kolejne pytanie dotyczyło oceny dotychczasowych działań w obszarze ograniczania problemów alkoholowych i narkotykowych.

Jak Pan/i ocenia dotychczasowe działania w tym obszarze?



59. Ocena dotychczasowych działań w ograniczaniu problemów alkoholowych i narkotykowych

W sumie 29% badanych oceniło dotychczasowe działania na terenie Miasta jako wystarczające w pewnym zakresie, natomiast 35% respondentów określiło jako w pewnym stopniu niewystarczające. 36% osób nie było w stanie odpowiedzieć na to pytanie.

Zapytano również o najpoważniejsze problemy i zagrożenia młodzieży w opinii mieszkańców Jeleniej Góry. Wyszczególniono następujące problemy:

- nadużywanie Internetu, mediów społecznościowych i zagrożenie cyberprzemocą;
- łatwy dostęp do używek;

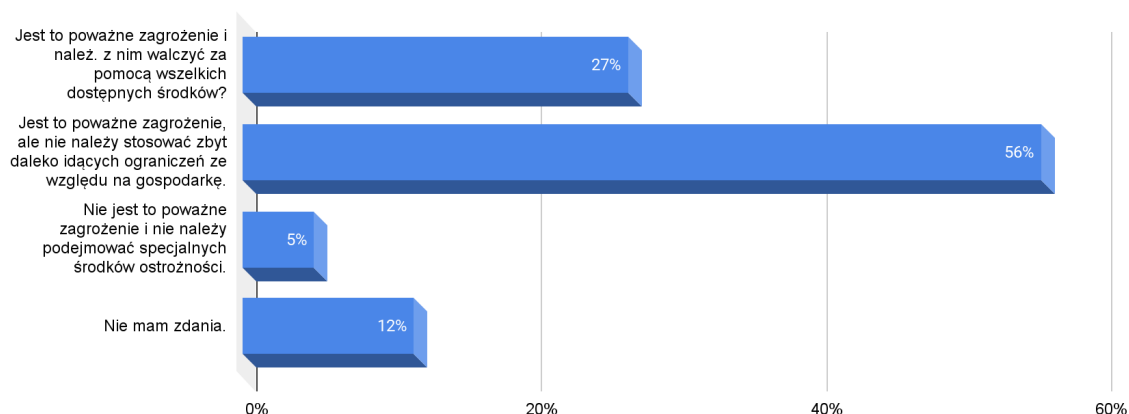
- zagrożenie uzależnieniami, w szczególności od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, hazardu;
- zaburzenia emocjonalne i psychiczne;
- zbyt wczesna inicjacja seksualna;
- pedofilia;
- zagrożenie zwerbowania przez sekty;
- izolacja społeczna z powodu nauki zdalnej w pandemii Covid-19;
- problemy wychowawcze i brak odpowiedniej opieki nad dziećmi;
- wandalizm i przestępczość;
- mało aktywności fizycznej.

Kolejne pytanie otwarte dotyczyło najbardziej niebezpiecznego rejonu w okolicy w opinii dorosłych mieszkańców. Respondenci wskazywali najczęściej:

- ul. Noskowskiego,
- ul. Marcinkowskiego,
- Wzgórze Kościuszki,
- ul. Kiepur,
- ul. Karola Miarki,
- ul. Podwale,
- ul. Przeskok,
- Mickiewicza,
- Goduszyn,
- ul. Wyczółkowskiego.

W kolejnych pytaniach poruszono kwestię aktualnej sytuacji pandemii Covid-19 i jej wpływu na życie mieszkańców Miasta Jelenia Góra. Najpierw poproszono o opinię na temat samej pandemii.

Co sądzi Pan/i na temat epidemii COVID-19?



60. Opinie na temat epidemii COVID-19

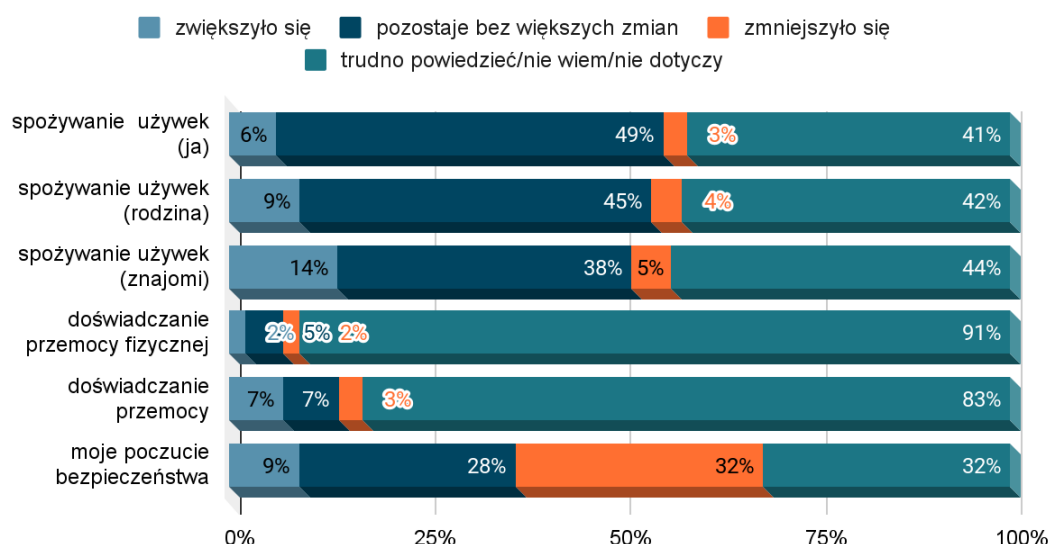
56% respondentów uważa, że pandemia jest to poważne zagrożenie, ale ze względu na gospodarkę kraju nie należy stosować szerokich ograniczeń w walce z chorobą. 27 % respondentów uważa, że jest to na tyle poważne zagrożenie, iż należy walczyć z nim z pomocą wszelkich dostępnych środków, a co za tym idzie szeroko rozumianych ograniczeń. 5% badanych nie traktuje pandemii jako poważne zagrożenie oraz 12% osób nie ma zdania.

Kolejne pytanie zostało zadane w formie otwartej i dotyczyło wpływu pandemii na życie respondentów. Odpowiedzi można skategoryzować na następujące tematy:

- utrata pracy i sposobu zarobkowania,
- ograniczenie kontaktów interpersonalnych oraz udziału w życiu towarzyskim i kulturalnym,
- ograniczenie możliwości rozwoju osobistego,
- silne poczucie osamotnienia,
- problemy w gospodarce kraju i wzrost cen towarów,
- poczucie ograniczenia wolności osobistej,
- pogorszenie zdrowia fizycznego,
- odczuwanie lęku przed przyszłością, wzrost odczuwanego stresu i szeroko pojęte pogorszenie stanu psychicznego.

Następne pytanie miało na celu określić wpływ pandemii Covid-19 na spożywanie używek i doświadczanie przemocy.

W związku z pandemią COVID-19...

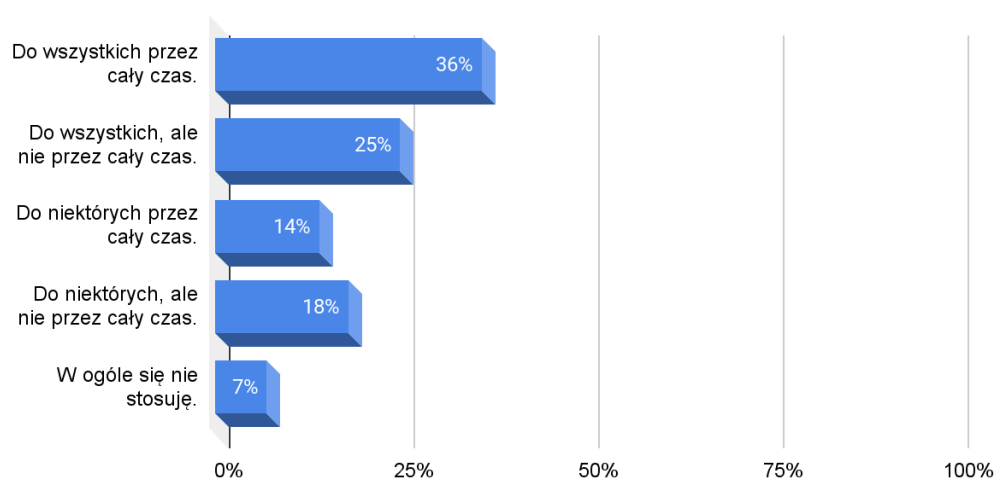


61. Wpływ pandemii Covid-19 na spożywanie używek i doświadczanie przemocy

32% respondentów wskazało, iż w związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną Covid-19 ich poczucie bezpieczeństwa zmniejszyło się. Jest to wynik wysoce niepokojący. Natomiast dosyć niewielki odsetek osób uważa, że zwiększyło się spożywanie używek przez nich samych lub w ich otoczeniu, duża część osób uważa, że jest to problem, który pozostał bez zmian. Większość respondentów nie potrafi określić czy zmieniło się zjawisko przemocy w ich środowisku lokalnym.

Kolejne pytanie dotyczyło stosowania się do ograniczeń i nakazów związanych z epidemią Covid-19.

Czy stosuje się Pan/i do ograniczeń i nakazów związanych z epidemią COVID-19 ?

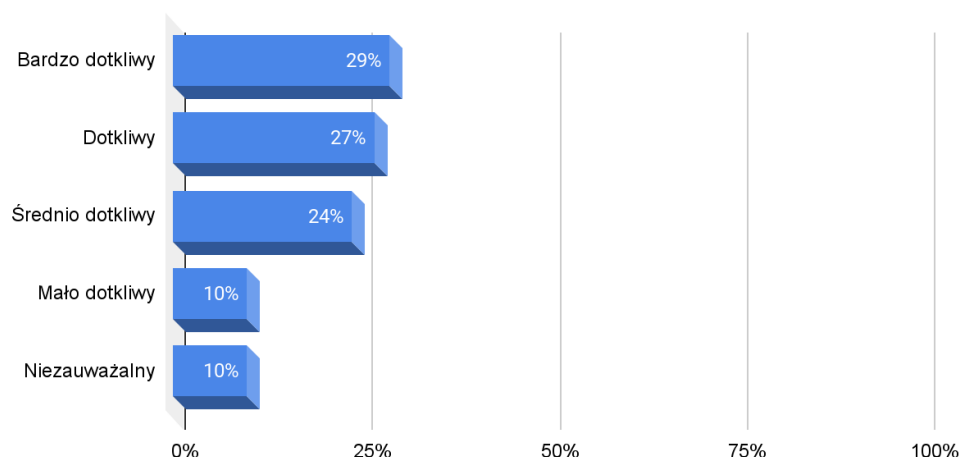


62. Stosowanie się do ograniczeń i nakazów w epidemii Covid-19

W sumie 36% respondentów stosuje się do wszystkich ograniczeń i nakazów w pandemii przez cały czas, 25% stosuje się do wszystkich ograniczeń, ale nie przez cały czas. W sumie 14% stosuje się tylko do niektórych ograniczeń, a 7% badanych nie stosuje się do żadnych.

Ostatnie pytanie dotyczyło dotkliwości braku wydarzeń kulturalnych spowodowanym zamknięciem instytucji kultury z powodu pandemii Covid-19.

Na ile dotkliwy jest dla Pana/i brak wydarzeń kulturalnych,
 spowodowanych zamknięciem instytucji kultury przez epidemię



63. Dotkliwość braku wydarzeń kulturalnych w pandemii Covid-19

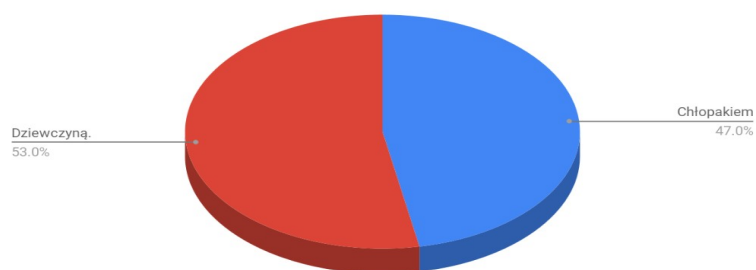
W sumie 46% respondentów oceniło brak możliwości udziału w wydarzeniach kulturalnych jako dotkliwa, 24% jako średnio dotkliwa, 10% jako mało dotkliwa, natomiast 10% właściwie tego nie zauważa. Można wnioskować iż większość badanych odczuwa brak możliwości korzystania z dobroci kultury w czasie pandemii.

4. Analiza kluczowych zagrożeń i zachowań ryzykownych w placówkach oświatowych

4.1 Wyniki badań wśród uczniów szkół podstawowych

Spośród badanych uczniów 47% stanowią chłopcy, a 53% dziewczynki.

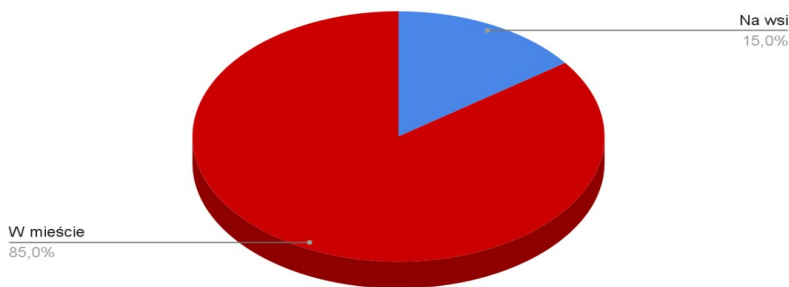
Jestem...



64. Płeć badanych uczniów

85% młodzieży mieszka w mieście, natomiast 15% na terenach wiejskich.

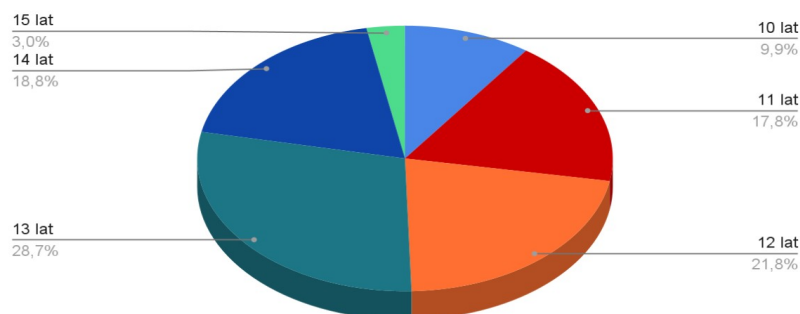
Mieszkam



65. Miejsce zamieszkania dzieci

10% to osoby w wieku 10 lat oraz 13 lat, 18% w wieku 11 lat, 22% to dwunastolatkowie, 28% to osoby w wieku 13 lat, 19% to osoby w wieku 14 lat, 3% to osoby w wieku 15 lat.

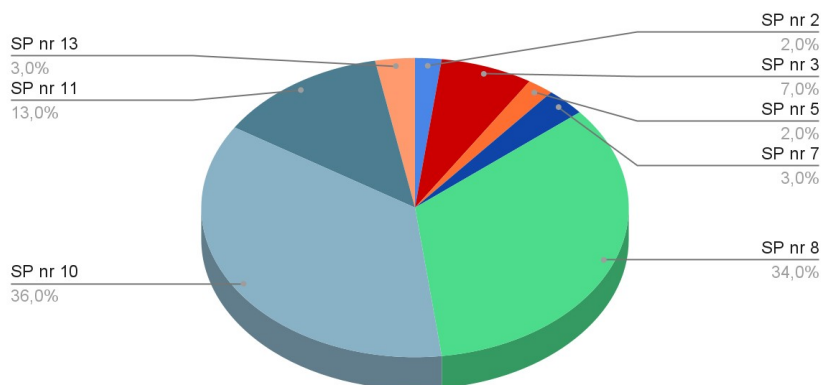
Wiek



66. Wiek badanej grupy dzieci

W kolejnym pytaniu poproszono o zaznaczenie do jakiej szkoły uczęszczają badane dzieci. Najwięcej uczniów było ze Szkoły Podstawowej nr 10 (36%) i Szkoły Podstawowej nr 8 (34%).

Szkoła do której uczęszczam:



67. Szkoły do których uczęszczają przebadane dzieci

A. Zjawisko przemocy rówieśniczej wśród dzieci

Zarówno rodzina, jak i klasa czy szkoła z natury rzeczy spełniają część tych warunków. Przemoc, czy ta doświadczana w domu w relacjach z bliskimi, czy w środowisku rówieśniczym to jeden z czynników w największym stopniu niszczących poczucie bezpieczeństwa i negatywnie wpływającym na samoocenę i rozwój młodego człowieka. Występowanie tego zjawiska oraz jego skala ma bardzo duże znaczenie dla kształtowania się osobowości młodych ludzi i może mieć negatywny wpływ na ich osiągnięcia życiowe. Dlatego też wszelkie sygnały o zachwianiu poczucia bezpieczeństwa, szczególnie w placówkach edukacyjno-wychowawczych powinny budzić czujność.

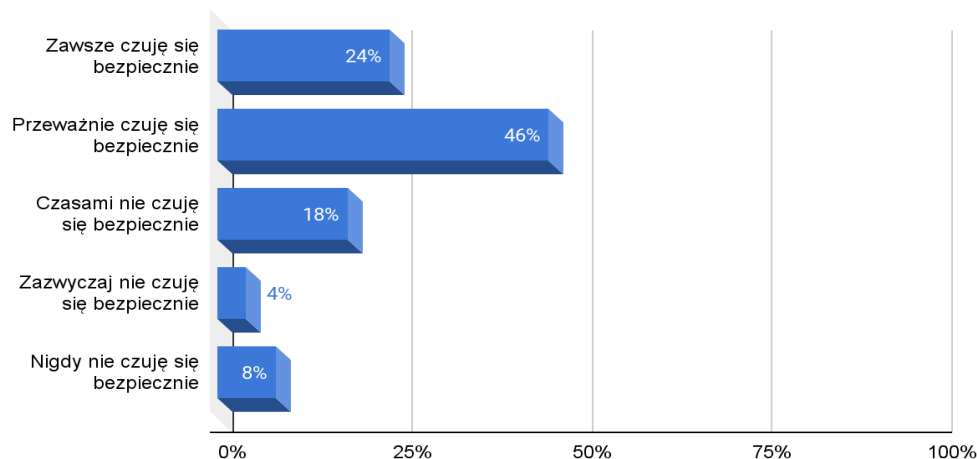
Poczucie anonimowości w Internecie powoduje bardzo często brak przestrzegania zasad, lekceważenie norm społecznych oraz dopuszczanie się zachowań, na jakie w realnym świecie większość nastolatków by sobie nie pozwoliła. Nie chodzi tu tylko o dostęp do pornografii, który dla większości rodziców wydaje się być największym zagrożeniem płynącym z sieci, ale o przemoc. Przemoc w Internecie, pomimo iż ma charakter wirtualny, ma niestety jak najbardziej rzeczywiste skutki. Internetowi „hejterzy” często nawet

nie zdają sobie sprawy jak wielką krzywdę mogą komuś wyrządzić. Respondenci zostali zapytani o poczucie bezpieczeństwa w swojej szkole, zarówno rzeczywiste, jak i wirtualne.

Z przeprowadzonego badania wynika, iż uczniowie czują się w szkołach raczej bezpiecznie. Zawsze bezpiecznie w szkole czuje się 47% badanych, a uczniów czujących się przeważnie bezpiecznie jest 37%. **Brak poczucia bezpieczeństwa deklaruje łącznie 16% ankietowanych uczniów**, wybierając odpowiedź, że czasami czuje się bezpiecznie (12%), zazwyczaj czuje się niebezpiecznie (3%) lub nigdy nie czuje się bezpiecznie (1%).

Być może dla części ankietowanych szkoła jest zagrożeniem ze względu na możliwość otrzymania negatywnej oceny, jednak z pewnością wielu z nich obawia się rówieśników lub starszych uczniów tych szkół. Ze względu na istotność zagadnienia warto przyrzeć się mu z odpowiednią troską i uwagą.

Czy czujesz się w swojej szkole bezpiecznie?

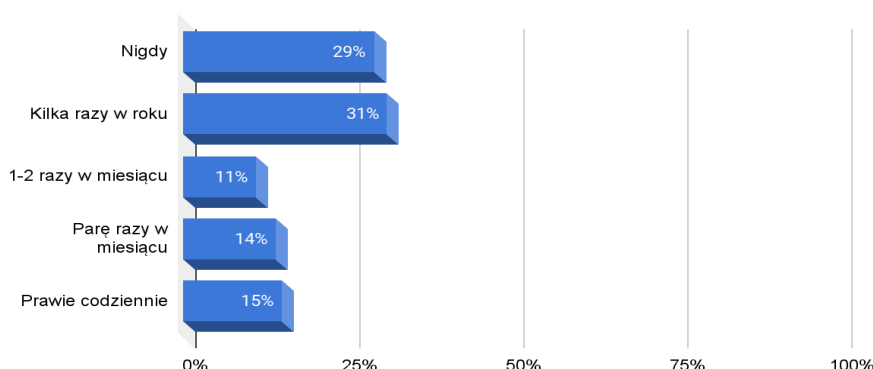


68. Poczucie bezpieczeństwa w szkole

Otrzymane wyniki mogą również świadczyć o tym, że istnieje grupa uczniów prześladowanych, wyśmiewanych i szykanowanych przez innych. Relatywnie do innych wyników w Polsce odsetek ten jest dosyć niski w Jeleniej Górze.

Istotnym zagadnieniem są również, to czy dzieci i młodzież szkolna jest lub była kiedykolwiek świadkiem przemocy w swojej szkole, nawet jeśli ta przemoc nie była skierowana personalnie do samego ucznia. Zapytano respondentów o ich doświadczenia z przemocą w szkole.

Jak często obserwujesz przemoc/cyberprzemoc w swojej szkole?



69. Bycie świadkiem przemocy/cyberprzemocy w szkole

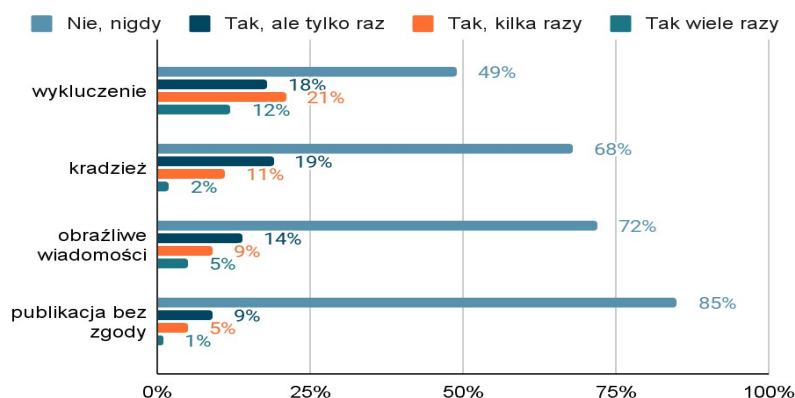
29% nigdy nie była świadkiem przemocy w szkole, natomiast 11% uczniów zaobserwowało przynajmniej 1-2 razy przemoc w swoim środowisku szkolnym. 31% zauważyło zachowania przemocowe kilka razy w roku, 11% 1-2 razy w miesiącu, 14% parę razy w miesiącu, 15% prawie codziennie jest świadkiem przemocy lub cyberprzemocy.

Nauczyciele powinni zwrócić szczególną uwagę na relacje, jakie panują między uczniami w klasach oraz przyglądać się ich zachowaniu na przerwach. Dzieci prześladowane bardzo często wstydzą się tego, że są obiektem kpin i nie proszą nikogo o pomoc w rozwiązaniu tego problemu. Tłumią w sobie emocje i starają się same poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Tacy uczniowie często odczuwają strach przed pójściem

do szkoły i czują się w niej niekomfortowo. Ich zachowanie w szkole różni się od zachowania innych uczniów, dlatego nauczyciele powinni otoczyć takie dzieci szczególną troską i uwagą, aby pomóc im załagodzić sytuację. Dodatkowo należy też rozmawiać z dziećmi i młodzieżą szkolną, by uczulić ich na odmienność innych ludzi i nauczyć bycia tolerancyjnym.

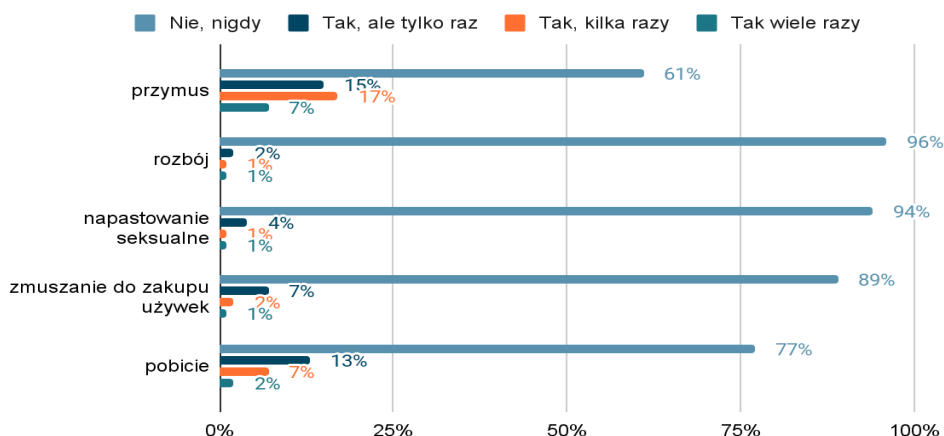
Zapytano respondentów o ich osobiste doświadczenia z przemocą w szkole, w różnych możliwych formach.

Czy Tobie osobiście zdarzyło się w ciągu ostatniego roku, że:



70. Przemoc w szkole - cz.1

Czy Tobie osobiście zdarzyło się w ciągu ostatniego roku, że:

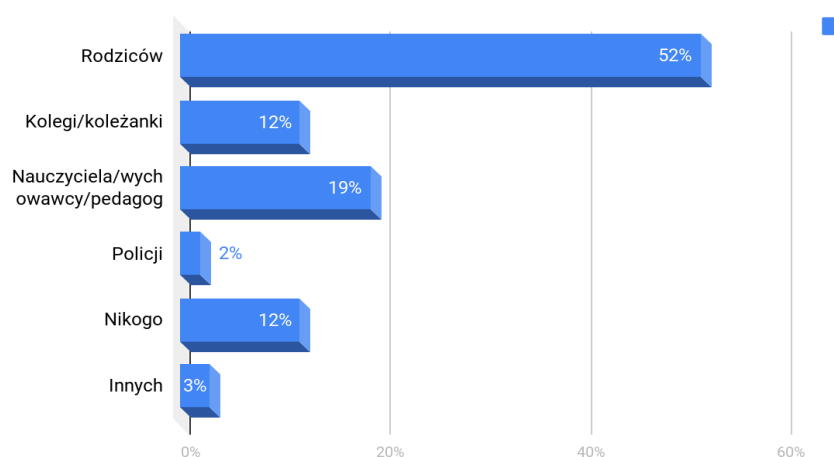


71. Przemoc w szkole - cz.2

Wyniki wskazują na to, że w szkołach w Jeleniej Górze stosunkowo rzadko dochodzi do aktów przemocy, a jeśli już jakieś występują to sporadycznie lub jednorazowo. W szkole zdarzają się najczęściej: wykluczenie, kradzież, otrzymanie obraźliwego smsa lub e-maila, pobicie, zmuszenie do czegoś bez zgody. Wydaje się więc, że głównym problemem jest ten związany z budowaniem relacji, szacunkiem i tolerancją między uczniami.

Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji w przypadku osobistego doświadczenia przemocy ze strony innych osób. Tutaj większość badanej młodzieży zwróciłaby się o pomoc do rodziców – takiej odpowiedzi udzieliło aż 52% uczniów. Na kolejnym miejscu wskazywali oni nauczycieli/wychowawców/pedagogów szkolnych (19%) i rówieśników (12%). Spora grupa, bo 12% nie powiadomiłaby nikogo. Na końcu plasuje się policja z wynikiem 2% oraz inne, wśród których znalazły się odpowiedzi tj. do chłopaka, psychologa (3%).

Do kogo byś się zwrócił/a, gdybyś doświadczył/a przemocy?



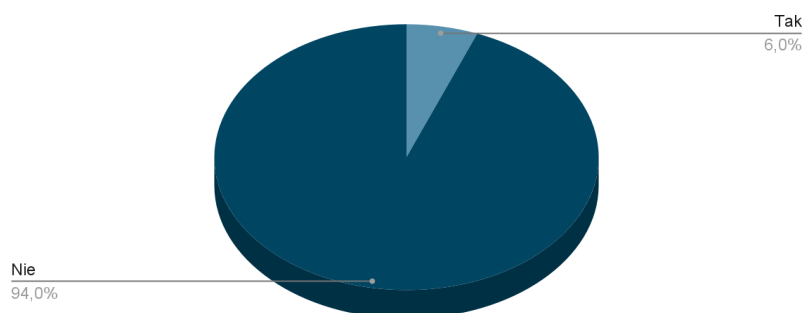
72. Poszukiwanie pomocy w syt. doświadczania przemocy

Zdecydowana większość ankietowanych szukałaby więc pomocy u najbliższych – rodziców (52%), a w następnej kolejności do nauczycieli, wychowawców i pedagogów (19%).

B. Zjawisko przemocy domowej wśród dzieci

Rodzina jest podstawową jednostką społeczną i więzy łączące jej członków powinny być trwałe, opierać się na poczuciu bezpieczeństwa i zaufaniu. Właściwie relacje rodzinne oparte na wzajemnym szacunku wspomagają dzieci i młodzież do właściwego rozwoju i wysokiej jakości życia w dorosłości. Zapytano zatem uczniów szkół w Jelenia Góra czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy fizycznej w swoim domu.

Czy doświadczyłeś/aś kiedykolwiek w swoim domu przemocy fizycznej, w wyniku której miałeś ślady na ciele?

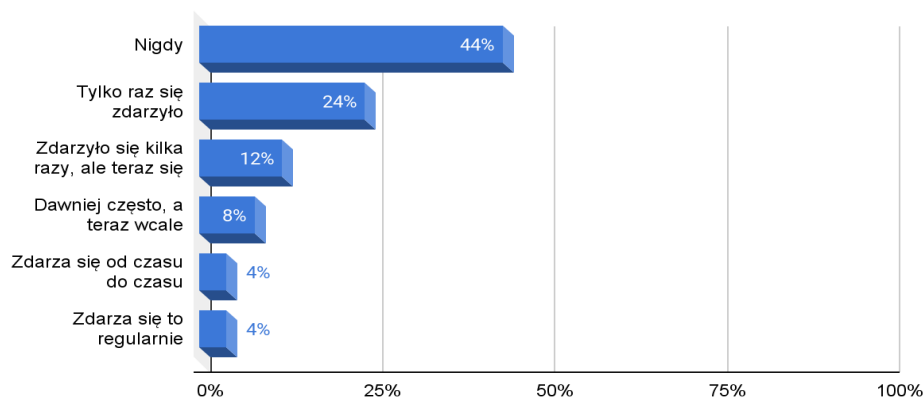


73. Doświadczenie przemocy domowej w środowisku domowym

Większość badanych stwierdza, iż nigdy nie doświadcza przemocy fizycznej w domu. 6% młodzieży tylko była ofiarą przemocy domowej. Można zatem powiedzieć, że fizyczna przemoc domowa nie występuje lub występuje w znikomym stopniu (co również jest ważne, ponieważ każde jednorazowe doświadczenie przemocy jest osobistym cierpieniem dziecka).

Poproszono uczniów, którzy zadeklarowali doświadczanie przemocy fizycznej o doprecyzowanie częstości pojawiania się zachowań przemocowych w ich domach. Wykazano, że zdarzają się one od czasu do czasu lub zdarzały się w przeszłości, ale aktualnie już się nie zdarzają.

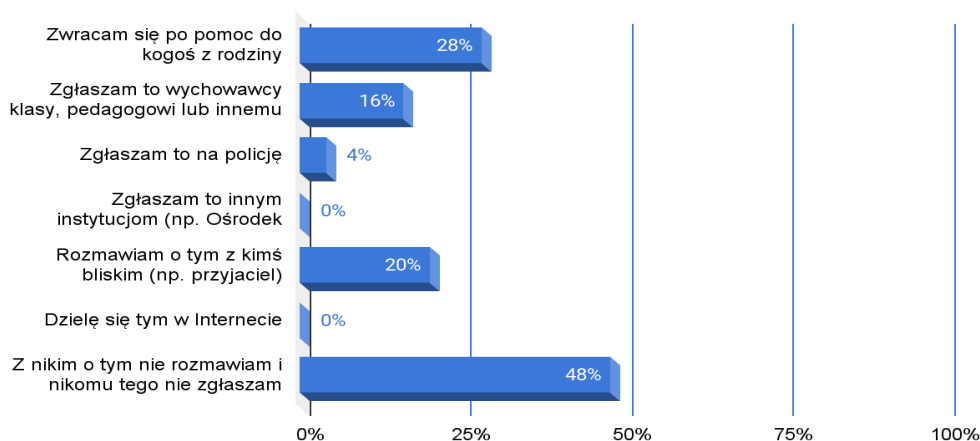
Jak często zdarzają się sytuacje, w których masz ślady powstałe na skutek przemocy fizycznej w domu?



Częstość doświadczania przemocy fizycznej w domu

Z grupy respondentów, które doświadczyło przemocy fizycznej w domu 8% nadal od czasu do czasu lub regularnie jest ofiarą przemocy w swoim środowisku domowym. 20% badanych rozmawia o tym z kimś bliskim, a 28% prosi o pomoc kogoś z rodziny. Natomiast niepokojące jest, że aż 48% osób nic z tym nie robi.

Co robisz w sytuacjach, gdy doświadczasz przemocy w domu?



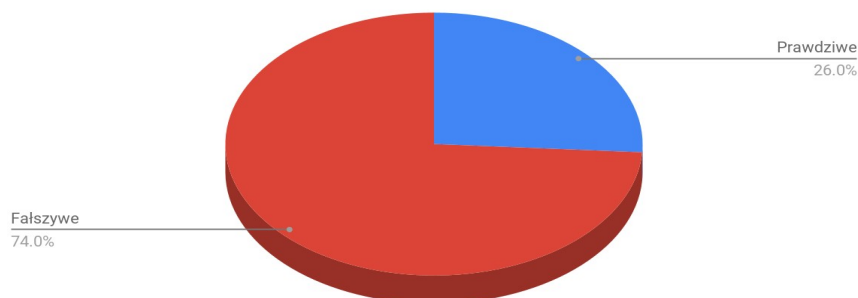
74. Reakcja na doświadczanie przemocy w domu

C. Problem alkoholu wśród dzieci

Kolejnym blokiem tematycznym w kwestionariuszu skierowanym do młodzieży szkolnej były pytania związane z **problemem alkoholowym**. Niestety młodzi ludzie zaczynają coraz wcześniej eksperymenty w tej dziedzinie. Respondentom zadano kilka pytań sprawdzających ich świadomość i wiedzę o problemie alkoholowym. Wiedza ta jest niezbędna do przeprowadzania dalszych działań profilaktycznych w szkołach.

W pierwszym pytaniu uczniowie oceniali prawdziwość zdania „Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce”. Oczywiście alkohol jest tą samą substancją, bez znaczenia, w jakim napoju się znajduje. Różnice polegają jedynie na jego stężeniu w poszczególnych napojach. Opinie stwierdzające, że alkohol znajdujący się w wódce jest bardziej groźny od tego zawartego w piwie lub winie, wskazują na brak świadomości istniejących zagrożeń wynikających ze spożywania jakiegokolwiek formy napojów procentowych.

Czy, Twoim zdaniem, stwierdzenie: „alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce” jest...?

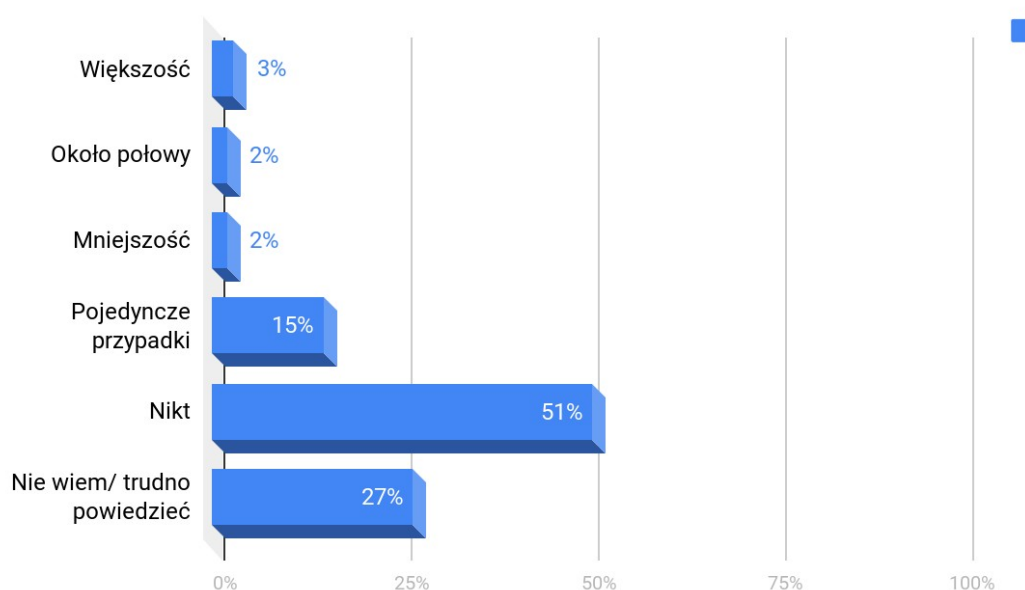


75. *Opinia dotycząca zawartości alkoholu w piwie i innych trunkach*

Uzyskane odpowiedzi wskazują na świadomość większej części młodzieży odnośnie alkoholu. Jednak 26% nie zdaje sobie sprawy, że alkohol, bez różnicy na procent jego zawartości, jest tą samą substancją, wywołującą takie same skutki.

Co interesujące, w badaniach ogólnopolskich odsetek osób uznających powyższe zdanie za prawdziwe wzrasta wraz z wiekiem. Wydaje się to być świadectwem racjonalizacji decyzji przez osoby chętnie sięgających po niskoprocentowe napoje „wyskokowe”, także w sytuacjach, gdy jest to niewskazane.

Ilu Twoich kolegów/koleżanek pije alkohol?

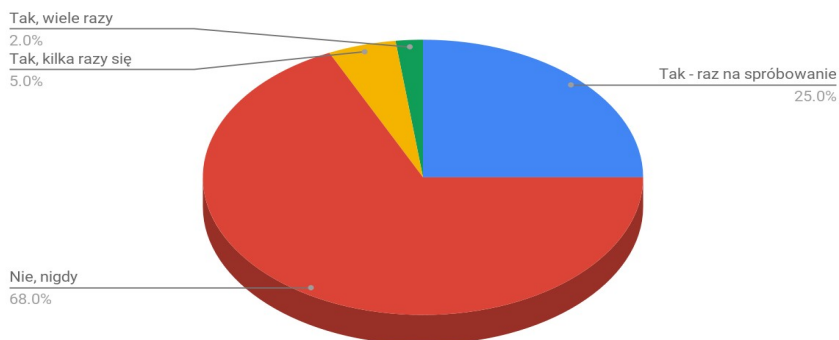


76. Alkohol wśród znajomych badanych dzieci

Wśród młodzieży uczącej się w szkołach 22% zna kogoś ze swoich rówieśników, kto pije już alkohol. Świadczy to o kontakcie młodzieży z napojami alkoholowymi. Spożywanie alkoholu wśród tak młodych osób z pewnością wymaga podjęcia odpowiednich działań. Natomiast 27% nie jest w stanie odpowiedzieć na to pytanie.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistych kontaktów młodzieży z alkoholem.

Czy kiedykolwiek piłeś alkohol?

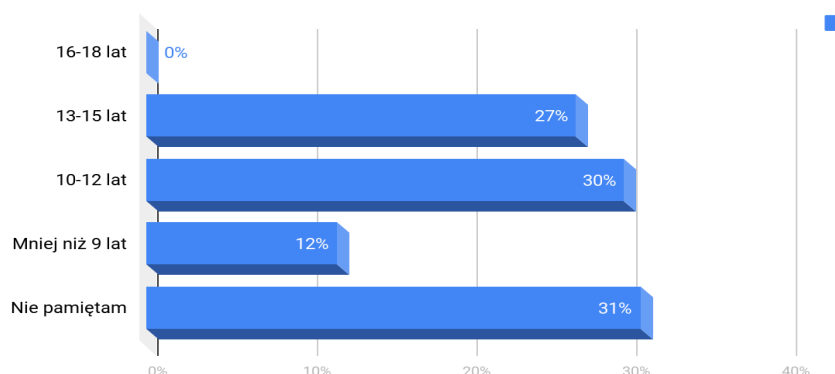


77. Osobiste doświadczenia z alkoholem u dzieci

Z powyższych danych wynika, że wskazane byłoby, aby podjąć działania, zapobiegające zbyt wczesnej inicjacji alkoholowej najmłodszych mieszkańców Miasta Jelenia Góra. 32% badanych uczniów przyznało się do picia alkoholu w przeszłości.

Na kolejne pytania o sposób używania alkoholu odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy przyznali, że zdarzyło im się już pić alkohol (31%). Zapytaliśmy bowiem dzieci o wiek inicjacji alkoholowej.

W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś alkoholu?

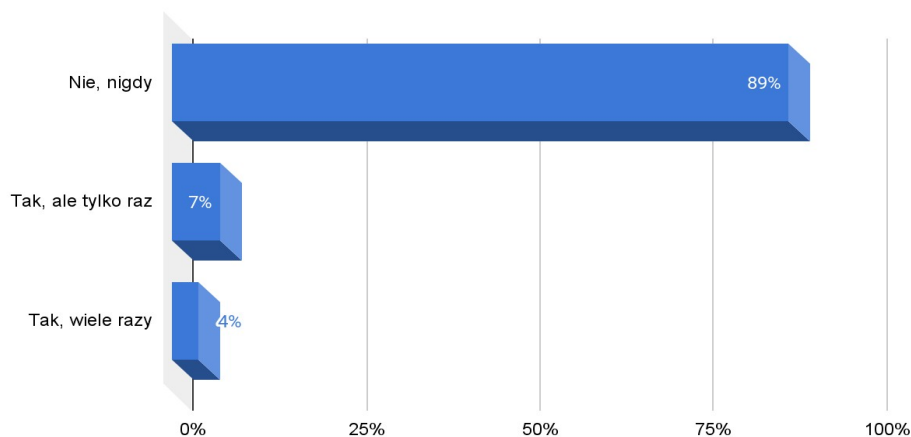


78. Inicjacja alkoholowa dzieci

Wczesny wiek inicjacji alkoholowej jest poważnym czynnikiem ryzyka dla problemów natury zarówno zdrowotnej, jak i rozwojowej młodych ludzi. **Okazuje się, że w grupie dzieci, które kiedykolwiek próbowały alkoholu z pierwszą próbą picia miały do czynienia mając 10-12 lat.** Dane wydają się być bardzo niepokojące. Niewiele mniejsza jest także grupa osób, które pierwszy raz skosztowała alkoholu w wieku 13-15 lat (27%). Mając mniej niż 9 lat alkoholu spróbowało 12% odpowiadających. 31% respondentów nie pamięta kiedy pierwszy raz spróbowali alkoholu.

Zapytano również, czy uczniom zdarzyło się być w stanie upojenia alkoholowego. Znaczna większość respondentów (89%) nigdy się nie upiła, natomiast 11% uczniów zdarzyło się być w stanie upojenia się alkoholowego.

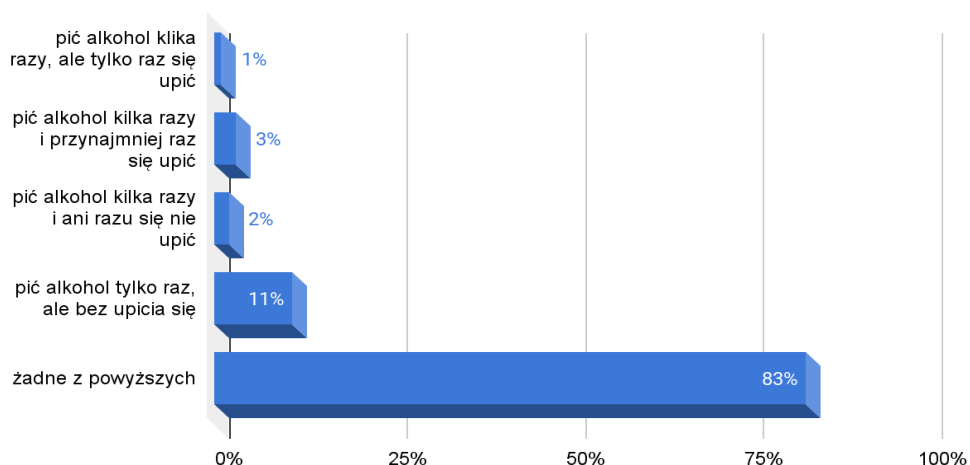
Czy kiedykolwiek się upiłeś/aś?



79. Znaczne upojenie alkoholowe u dzieci

Doprecyzowano czy respondenci pili alkohol w ciągu ostatniego miesiąca. Okazało się, że 4% uczniów piło w ciągu ostatnich 30 dni alkohol do stanu upojenia się, 13% piło alkohol, ale bez upicia się. Zdecydowana większość dzieci nigdy się nie upiła (89%).

Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło Ci się...?

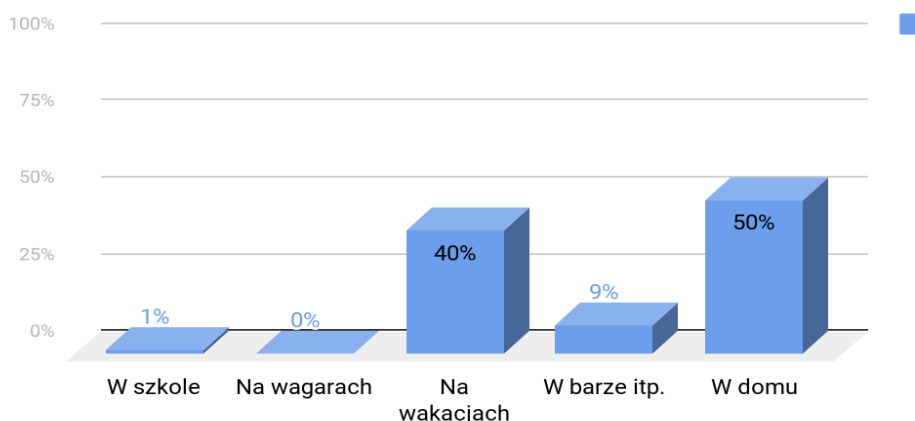


80. Picie alkoholu przez dzieci w ostatnim miesiącu

Okazuje się, że dosyć mała grupa uczniów jest już po pierwszej inicjacji alkoholowej, aczkolwiek nie do stanu znacznego upojenia się.

Następne pytanie dotyczyło miejsca, w którym po raz pierwszy uczniowie spróbowali alkoholu (31% badanych uczniów, które są już po inicjacji alkoholowej). **Najczęściej inicjacja alkoholowa wśród uczniów miała miejsce w domu, takiej odpowiedzi udzieliło 50% badanych uczniów.** Drugim takim miejscem, a właściwie okolicznościami, są wakacje (40%). 9% badanych skosztowało alkoholu w barze. Wyśnawać można wniosek, że pierwsze picie alkoholu wiąże się z czasem, kiedy kontrola rodziców jest mała, bądź wręcz przeciwnie – pod ich nadzorem. Warto pracować nad uświadomieniem rodziców nad zagrożeniami związanymi z uczeniem dzieci nawyku sięgania po alkohol.

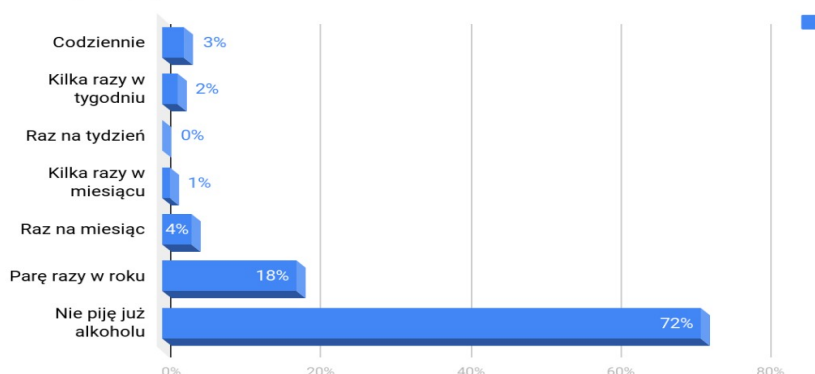
W jakiej sytuacji pierwszy raz spróbowałeś/aś alkoholu?



81. Pierwszy kontakt dzieci z alkoholem

Wnioski płynące z badań ESPAD prowadzonych we Wrocławiu 2019 pokazują, że ważnym czynnikiem chroniącym młodzież przed piciem napojów alkoholowych są prawidłowe postawy rodzicielskie, a w szczególności brak przyzwolenie na picie napojów alkoholowych, przynajmniej do czasu osiągnięcia pełnoletności. Około połowy starszych klas szkół podstawowych nie spotyka się ze strony swoich rodziców jednoznacznym zakazem picia alkoholu.

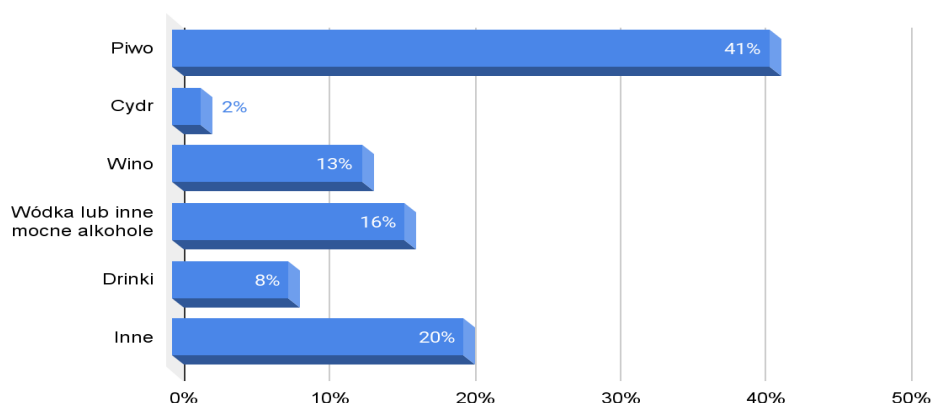
Jak często pijesz alkohol?



82. Częstotliwość picia alkoholu przez dzieci

Kolejne pytanie dotyczyło częstotliwości picia alkoholu. **72% zaznaczyło, że nie pije już alkoholu, natomiast 18% parę razy w roku** (mogą to być np. okazje rodzinne, lampka szampana na sylwestra). Mamy jednak grupę 3% młodzieży pije alkohol codziennie. Kilka razy w tygodniu, bądź raz na miesiąc alkohol pije 6% odpowiadających.

Jaki alkohol pijesz lub piłeś/aś najczęściej?

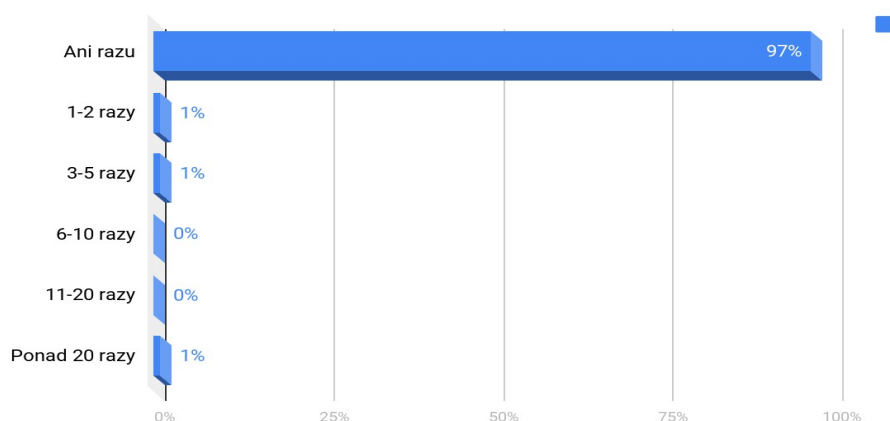


83. Rodzaj alkoholu pity przez dzieci

W kolejnym pytaniu doprecyzowano, że gdy uczniowie próbują już alkoholu, najczęściej jest to piwo (41%), następnie wódka (16%), wino (13%), drinki, cydr i inne wybrało 30% respondentów.

Ankietowanym zadano też pytanie o to, czy kupowali kiedykolwiek alkohol samodzielnie. Wyniki otrzymane w tym pytaniu rękują dobrze, ponieważ młodzieży prawie nigdy nie kupiła alkoholu samodzielnie.

Czy kupowałeś/aś kiedyś alkohol samodzielnie? Jeśli tak, to ile razy?



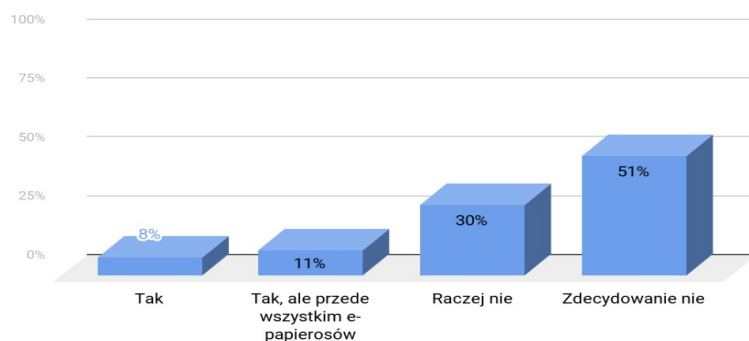
84. Samodzielny zakup alkoholu przez dzieci

Aż 97% respondentów odpowiedziało, że ani razu nie kupiło alkoholu samodzielnie. Świadczyć to może, że młodzież zamieszkująca Miasto nie ma łatwego dostępu do alkoholu dla małoletnich.

D. Problem nikotynowy wśród dzieci

zadaliśmy ankietowanym kilka pytań odnośnie okoliczności związanych z paleniem papierosów. Kiedyś palenie papierosów było bardzo modne, obecnie nawet wśród młodzieży nie jest wiodącym trendem. Zapytaliśmy badaną grupę o to, jak jest ich zdaniem.

Czy, Twoim zdaniem, palenie papierosów wśród Twoich rówieśników jest modne?

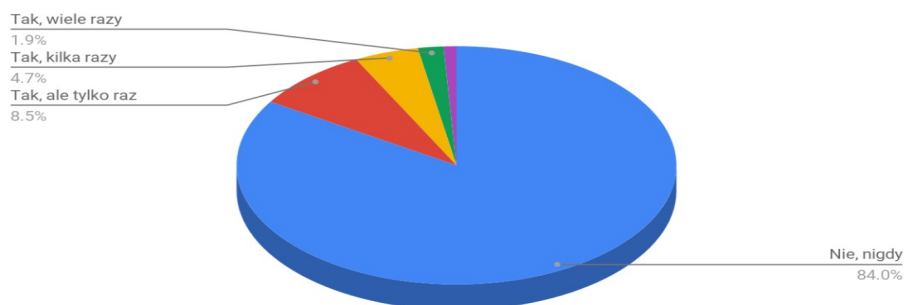


85. Moda na palenie wśród dzieci

W sumie 19% młodych mieszkańców miasta potwierdza, że palenie wciąż jest modne i pozostaje wartością cenioną, która może służyć za element zdobywania popularności w środowisku. Idąc za tym, 11% dzieci uważa, że to przede wszystkim e-papierosy są modne. Jak wiadomo nikotyna należy do jednej z najbardziej uzależniających substancji.

Kolejnym pytaniem było, czy ankietowani uczniowie kiedykolwiek sięgnęli po wyroby tytoniowe.

Czy kiedykolwiek paliłeś/aś papierosy (w tym także e-papierosy)?

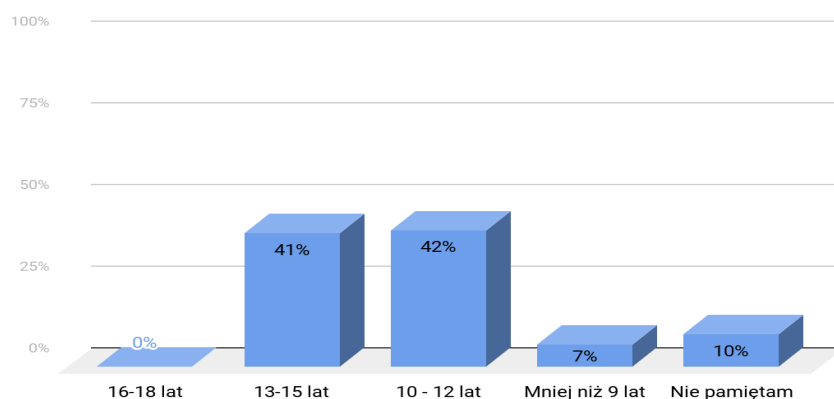


86. Palenie wyrobów nikotynowych

Wśród badanych do zapalenia papierosów kiedykolwiek przyznało się tylko 16% badanych uczniów. Jako osoby nigdy nie próbujące papierosów określa się 84% ankietowanych.

Na kolejne pytania o sposób używania wyrobów nikotynowych, odpowiedzi udzielały jedynie te osoby, które są już po inicjacji nikotynowej (16% ankietowanych dzieci). Jeśli chodzi o wiek, w którym pierwszy raz spróbowano papierosów, to najczęściej było to w okresie między 10-12. Takiej odpowiedzi udzieliło 42% badanych. Okres od 13 do 15 zaznaczyło prawie tyle samo osób, czyli 41%, a na mniej niż 9 lat wskazało 7% odpowiadających. 10% respondentów nie pamięta w jakim wieku pierwszy raz zapalili wyroby nikotynowe.

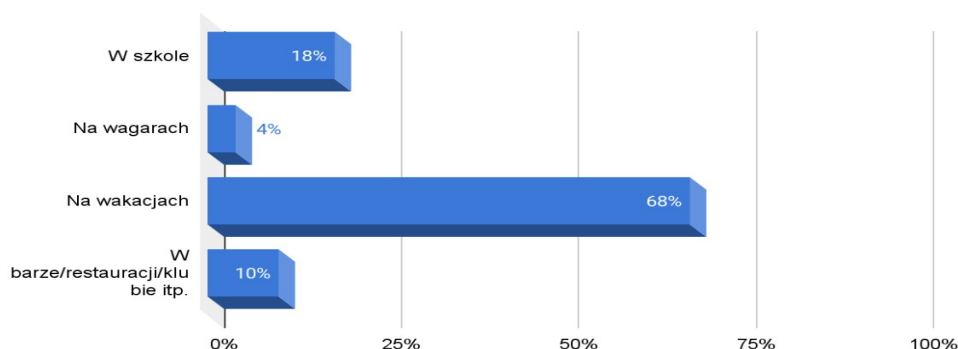
W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś papierosów?



87. Wiek inicjacji nikotynowej

Na pytanie w jakiej sytuacji po raz pierwszy miało się kontakt z papierosami najwięcej ankietowanych przyznało się, że na wakacjach (67%). W następnej kolejności pojawiła się szkoła (18%), co również może wydawać się niepokojące. Szkoła powinna być miejscem, w którym dostęp do używek jest szczególnie utrudniony. Warto więc byłoby zadbać o odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, aby wiedzieli jak radzić sobie z podobnymi sytuacjami.

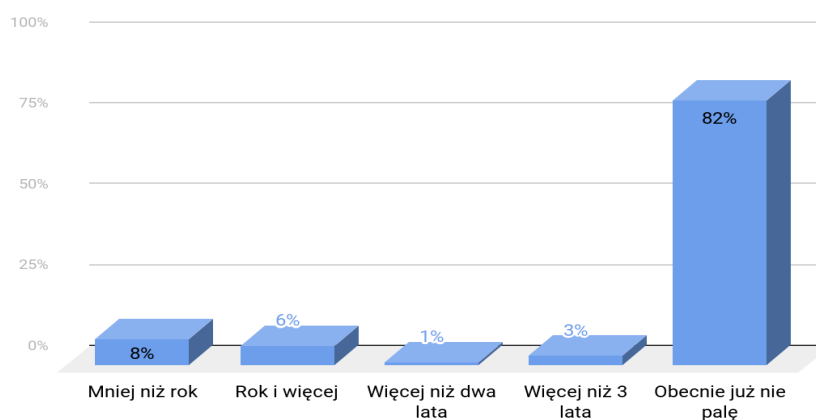
W jakiej sytuacji po raz pierwszy miałeś/aś kontakt z papierosami?



88. Miejsce inicjacji nikotynowej u dzieci

Na pytanie o to, jak długo palą papierosy, ci sami uczniowie zdecydowanie przyznali, że już nie palą (82%). Pozostali najczęściej palą mniej niż rok (8%) i rok i więcej (6%).

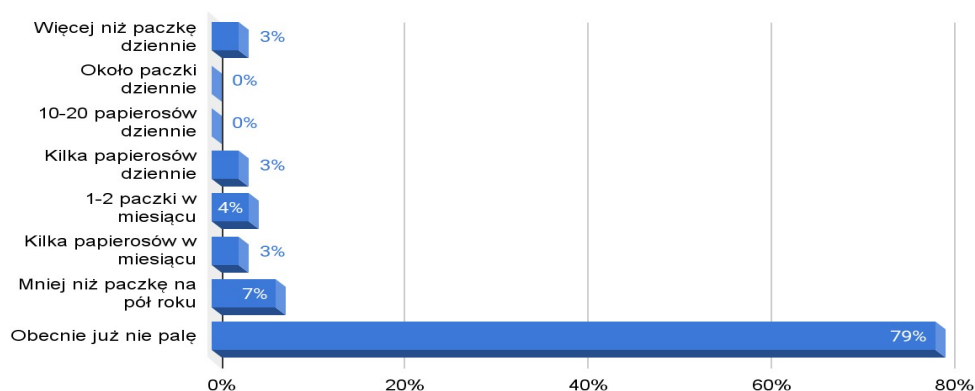
Jak długo palisz papierosy?



89. Okres palenia papierosów u dzieci

Kolejnym pytaniem z zakresu zagrożenia młodzieży nałogiem nikotynowym była kwestia ilości wypalanych wyrobów tytoniowych. Tutaj najwięcej, bo 79% badanych uczniów przyznało, że już nie pali.

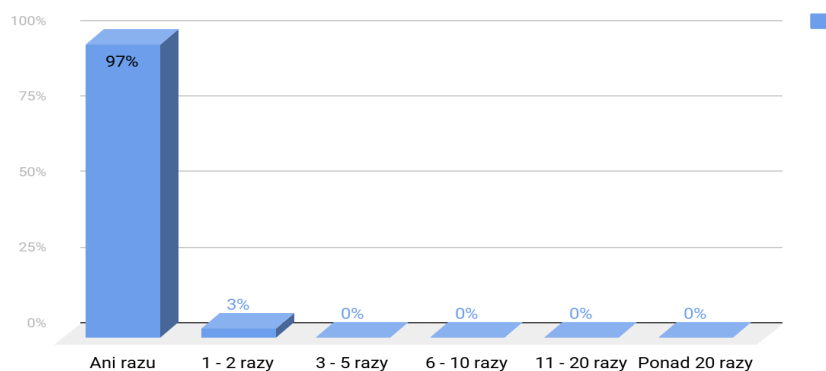
Jak dużo palisz papierosów?



90. Ilość wypalanych papierosów przez dzieci

Kolejnym pytaniem z zakresu zagrożenia młodzieży nałogiem nikotynowym była kwestia samodzielnego zakupu wyrobów tytoniowych.

Czy kiedykolwiek samodzielnie kupiłeś/aś papierosy? Jeśli tak, to ile razy?



91. Samodzielny zakup papierosów przez dzieci

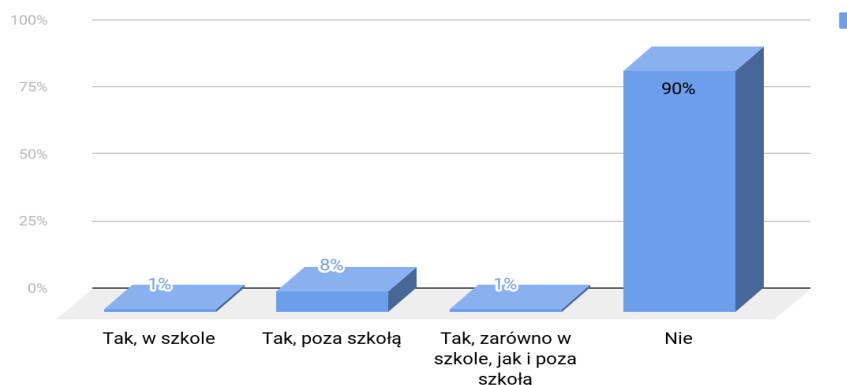
86% badanej młodzieży nigdy samo nie kupowało papierosów. Do samodzielnego zakupu jedno lub dwukrotnego przyznało się 4% badanych. Więcej niż dwa razy zrobiło to jedynie 3% ankietowanych, natomiast 7% z tego kupiło papierosy ponad 20 razy.

Można wnioskować, iż na terenie Miasta Jelenia Góra jest trudne zakupienie wyrobów tytoniowych przez małoletnich, co dobrze rokuje na przyszłość.

E. Problem narkotykowy wśród dzieci

W dalszej części diagnozy zapytaliśmy o kontakty z osobami rozprowadzającymi narkotyki.

Czy spotkałeś/aś osobę, która rozprowadzała narkotyki (w tym marihuanę)?



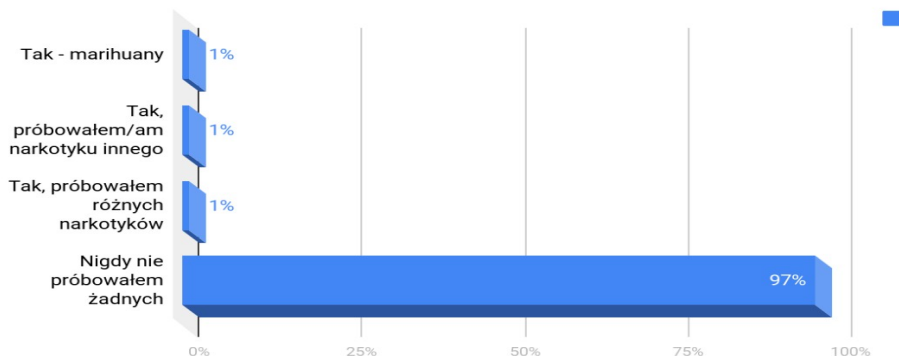
92. Dostępność narkotyków wśród dzieci

Uzyskane wyniki pokazują, że kontakt uczniów z narkotykami jest niewielki, szczególnie

w samej szkole. **Łącznie jednak 10% badanych spotkało się kiedykolwiek z rozprowadzaniem narkotyków.** W przypadku wprowadzenia działań profilaktycznych należy wziąć pod uwagę skalę tej dostępności i dostosować programy wiedząc, że zagrożenie narkotykami nie jest czysto teoretyczne.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistego kontaktu młodzieży z narkotykami. Potwierdzono bardzo mały kontakt uczniów z tymi środkami – 97% nigdy nie zażyło narkotyku.

Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek substancji uznawanej za narkotyki (w tym również marihuany i dopalaczy)?



93. Zazywanie narkotyków przez dzieci

Kolejne pytania o sposób używania narkotyków ominięto ze względu na małą ilość dzieci, które kiedykolwiek próbowało narkotyków lub dopalaczy (3%). Natomiast tylko 5% badanych dzieci wyraża zainteresowanie spróbowaniem narkotyków, gdyby nadarzyła się okazja. To dobrze rokująca informacja na przyszłość.

Czy spróbowałbyś narkotyków, gdyby nadarzyła się ku temu okazja?

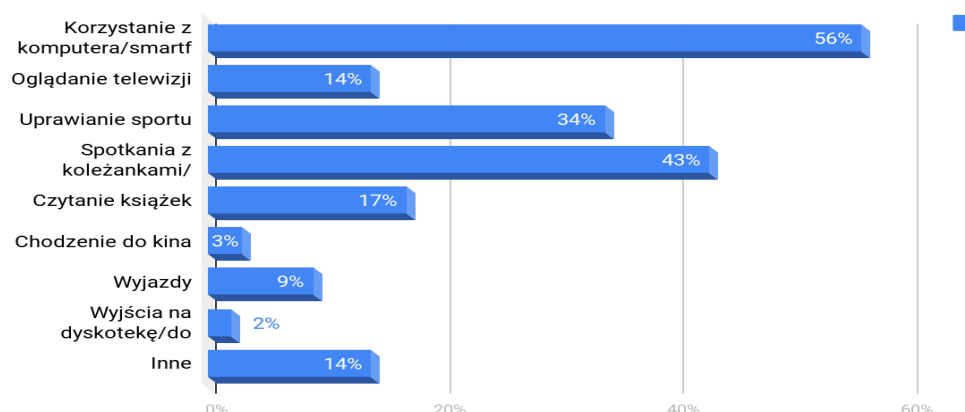


94. Chęć spróbowania narkotyków przez dzieci

F. Zapotrzebowanie na programy profilaktyczne wśród dzieci

Najpierw zapytano o sposoby spędzania wolnego czasu a także postrzegania środowiska w jakim żyją i uczą się respondenci (pytanie wielokrotnego wyboru).

Wolny czas wypełnia mi najczęściej...



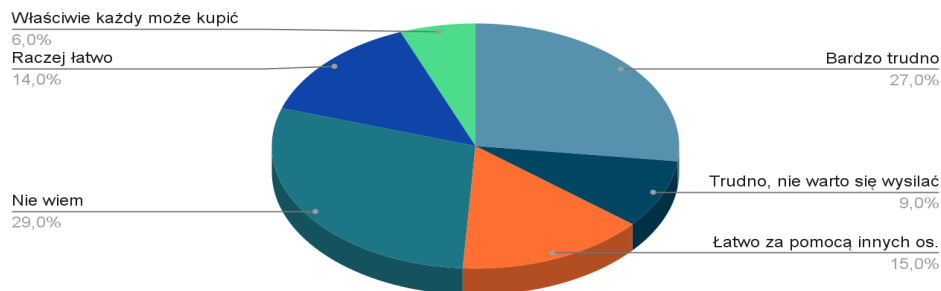
95. Ulubiona forma spędzania wolnego czasu dzieci

Wśród dzieci uczących się w szkołach w Jeleniej Górze zdecydowanie preferowanym sposobem spędzania wolnego czasu jest korzystanie z komputera/smartfona (56% badanych uczniów). na drugiej pozycji plasują się spotkania towarzyskie (odpowiedź ta została wybrana przez 43% badanych dzieci) oraz uprawianie sportu – 34%. Następnie ankietowani wskazywali na oglądanie telewizji, wyjazdy poza miejsce zamieszkania, chodzenie do kina i czytanie książek.

Wskazywane przez młodzież formy aktywności wydają się zrównoważone, jednak tak **częste wskazywanie na korzystanie z komputera, jako ulubionej formy spędzania wolnego czasu może być nieco niepokojące.**

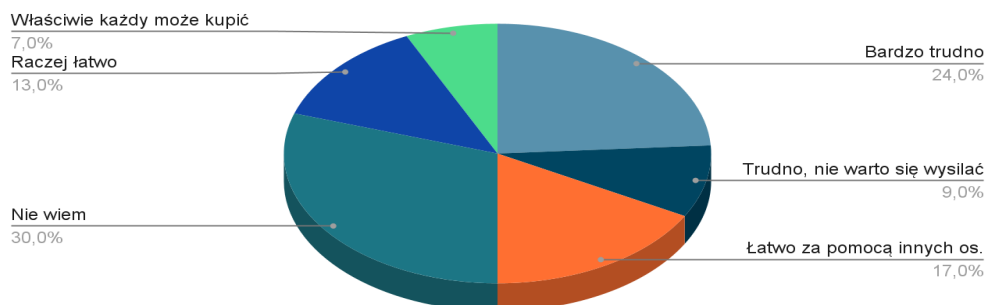
W Mieście Jelenia Góra zdecydowanie najpoważniejszym wyzwaniem w obszarze problemów społecznych jest alkohol. Używki są dostępne w legalnym obrocie handlowym, choć powinny pozostawać niedostępne dla osób nieletnich. Skoro 32% badanych dzieci próbowało już alkoholu i 16% papierosów wydaje się, że dostęp do nich nie jest dla nich specjalnym utrudnieniem. Dlatego też zapytaliśmy uczniów, czy ich zdaniem łatwo jest kupić poszczególne używki.

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić alkohol?



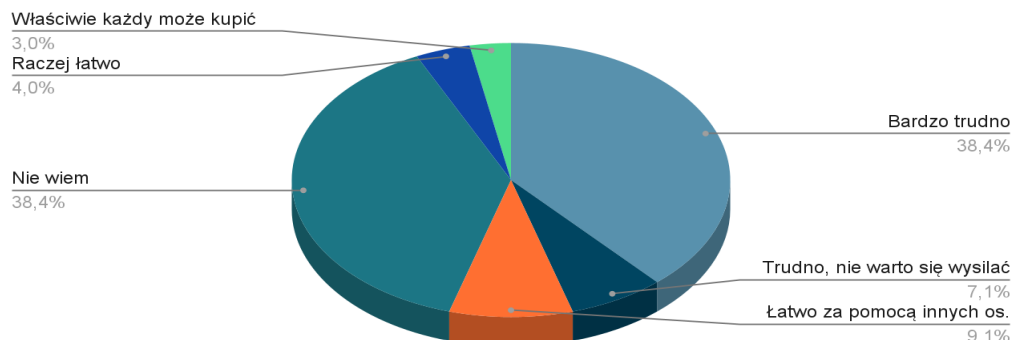
96. Dostępność zakupu alkoholu wśród dzieci

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić papierosy?



97. Dostępność zakupu papierosów wśród dzieci

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić narkotyki?

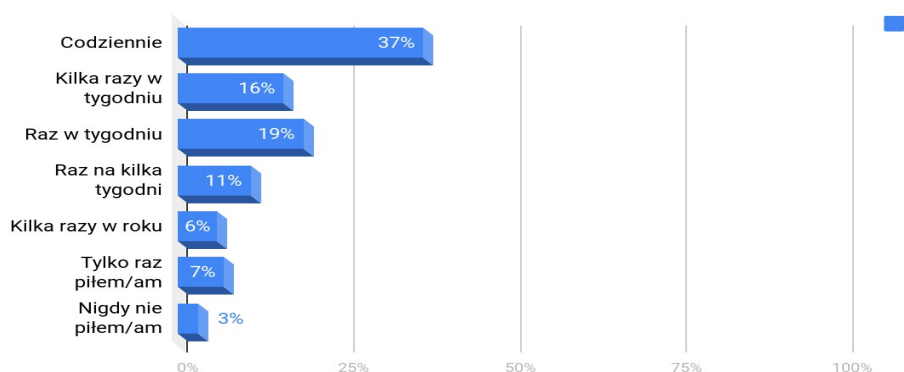


98. Dostępność zakupu narkotyków wśród dzieci

Zgodnie z opiniami badanych dzieci najłatwiej kupić alkohol – sumując odpowiedzi uzyskujemy informację, że dla 35% uczniów zakupy takie nie stanowią potencjalnie większego problemu. **Jednak zakup papierosów jest dla młodzieży tak samo łatwy – 37% uczniów** uznaje, że nie powinno mieć z tym problemu. Są to wyniki bardzo niepokojące, każące bliżej przyjrzeć się przestrzeganiu procedur sprzedaży w punktach, gdzie alkohol i papierosy są dostępne. Zdecydowanie trudniejsze w nabyciu są narkotyki, duża grupa uczniów nie wie nic o ich dostępności.

Inne istniejące zagrożenie, to picie **energetyków**, które zawierają groźne dla młodzieży ilości kofeiny. Jaka jest popularność tych napojów w Mieście Jelenia Góra?

Jak często pijesz energetyki (np. Red Bull, Tiger, Black, Burn)?



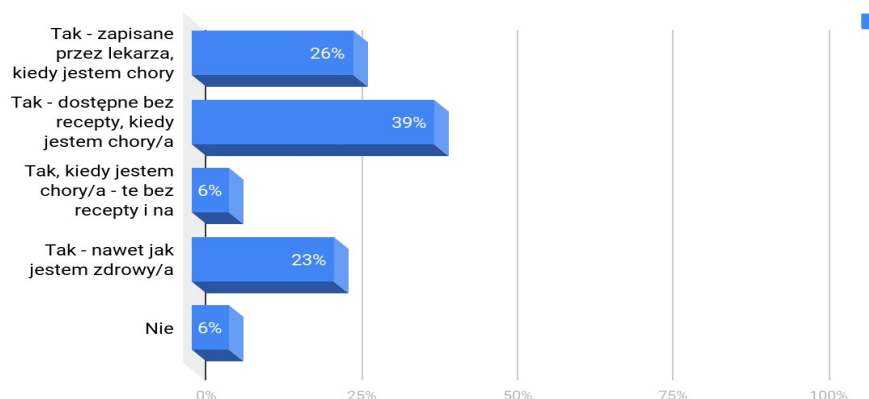
99. Popularność energetyków wśród dzieci

Z odpowiedzi wynika, że napoje energetyczne są popularne wśród uczniów. W sumie 97% dzieci piło je minimum raz, **84% zażywa je jednak regularnie**. Ze względu na wysokie stężenie substancji pobudzających (tj. kofeina czy tauryna), energetyki są często przyjmowane w celu poprawy koncentracji i zwiększenia wydolności organizmu. Jednakże, nie powinny być spożywane przez dzieci, ponieważ mogą powodować długotrwałe konsekwencje zagrażające zdrowiu, a nawet życiu. Udokumentowano negatywny wpływ energetyków na układ sercowo-naczyniowy, ze względu na znaczne podnoszenie ciśnienia tętniczego krwi. Dodatkowo regularne spożywanie większych dawek wpływa stymulująco na rozwijający się u dzieci układ nerwowy, przez co mogą się pojawiać objawy rozdrażnienia, niepokoju, napady lękowe, bezsenność czy zaburzenia koordynacji ruchowej¹². Należy pamiętać, że spożywanie napojów energetycznych jest czynnością behawioralną związaną z innymi czynnikami ryzyka, tj. stres, nadmierne obciążenie obowiązkami czy podatność na uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Wyniki badania wskazują na istotność objęcia uczniów lokalnych szkół działaniami z obszaru profilaktyki zdrowia w celu uświadamiania konsekwencji zdrowotnych spożywania energetyków.

¹² Źródło: <https://www.gov.pl/web/psse-siemiatyczne/czym-sa-napoje-energetyczne-jak-dzialaja-na-organizm-dzieci-i-mlodziezy>;
<https://www.profilaktykawmalopolsce.pl/centrum-wiedzy-dzieci/973-czy-napoje-energetyczne-sa-szkodliwe-dla-zdrowia>; dostęp z dn.07.12.2021

Przebadani uczniowie mają pewien problem z nadużywaniem leków. Aż 23% badanych uczniów stosuje leki, nawet jeśli jest się zdrowi.

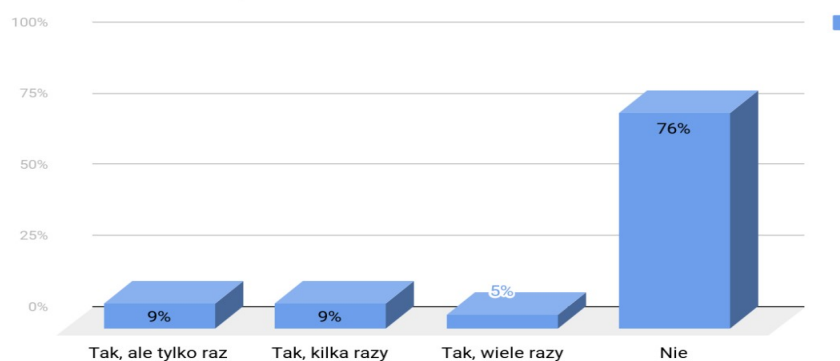
Czy zdarza Ci się zażywać jakieś leki?



100. Zażywanie leków przez dzieci

Jedno z pytań dotyczyło również pierwszych doświadczeń związanych z **hazardem**, w jego różnych formach: zakłady bukmacherskie, płatne sms-y itp. Wyniki wskazują, że 76% uczniów nie ma doświadczeń hazardowych, a dla ok. 13% były to tylko pojedyncze incydenty.

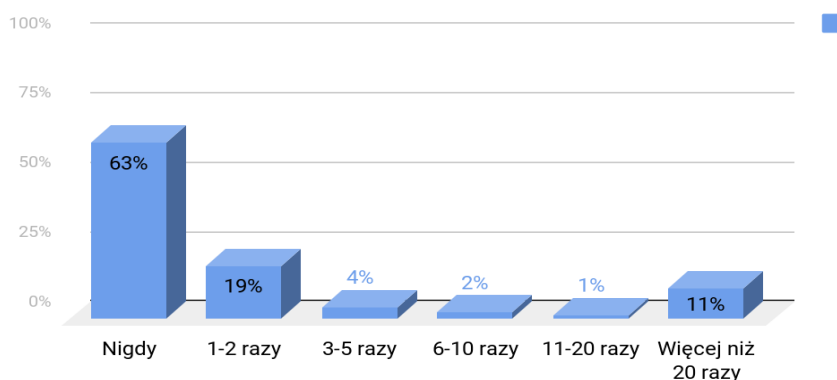
Czy kiedykolwiek grałeś w gry, w których można wygrać pieniądze (np. Totolotek, płatne smsy, zakłady)



101. Hazard wśród uczniów

Natomiast poważny problem stanowi pornografia. Tutaj bez względu na wiek można zaobserwować, że 37% badanych uczniów widziało już treści pornograficzne, z czego 14% może być już od oglądania nich uzależniona. To silnie uzależniające doświadczenia, przed którymi trzeba koniecznie chronić młode osobowości, ich wrażliwość, emocjonalność i seksualność.

Czy kiedykolwiek widziałeś/aś w Internecie treści pornograficzne?

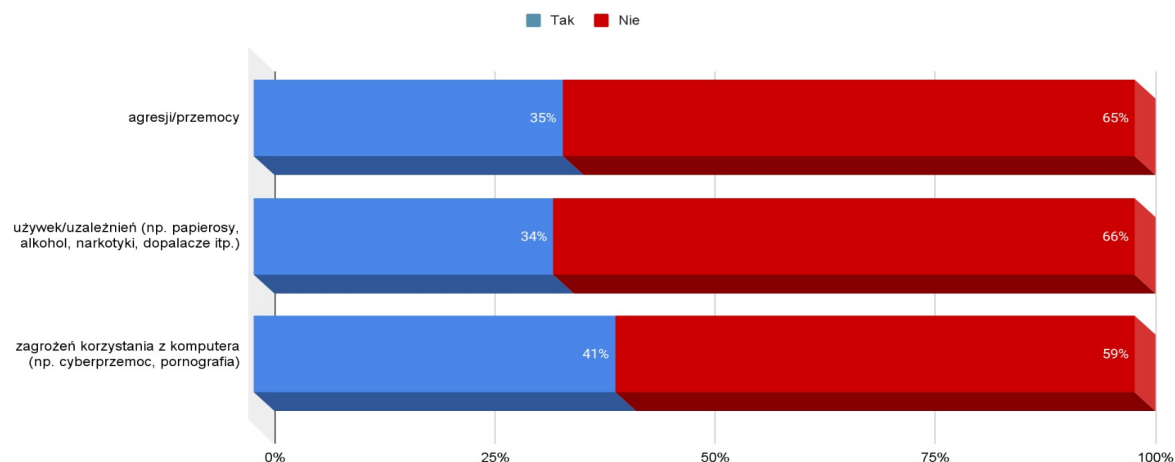


102. Pornografia w Internecie

Ograniczanie dostępności (podaży) to jednak tylko jeden z czynników jakie mogą przyczynić się do ograniczenia problemów społecznych. Kolejnym jest określanie popytu, czyli zainteresowania uczniów danymi tematami z obszaru czynników ryzykownych

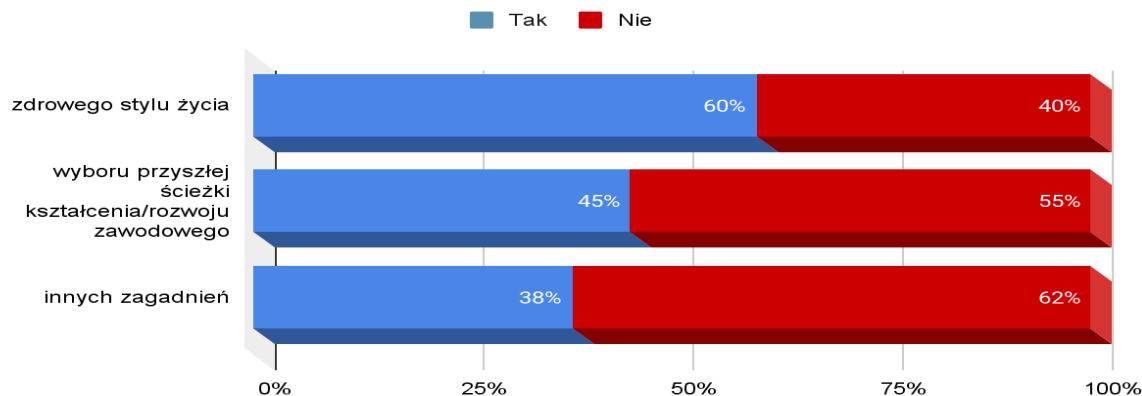
i chroniących. W celu określenia potrzeb dzieci zapytaliśmy o udział w zajęciach profilaktycznych w przeszłości, prowadzące je osoby oraz zadowolenie z udziału w tych zajęciach.

Czy brałeś/aś kiedyś udział w zajęciach profilaktycznych dotyczących: cz. 1



103. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.1

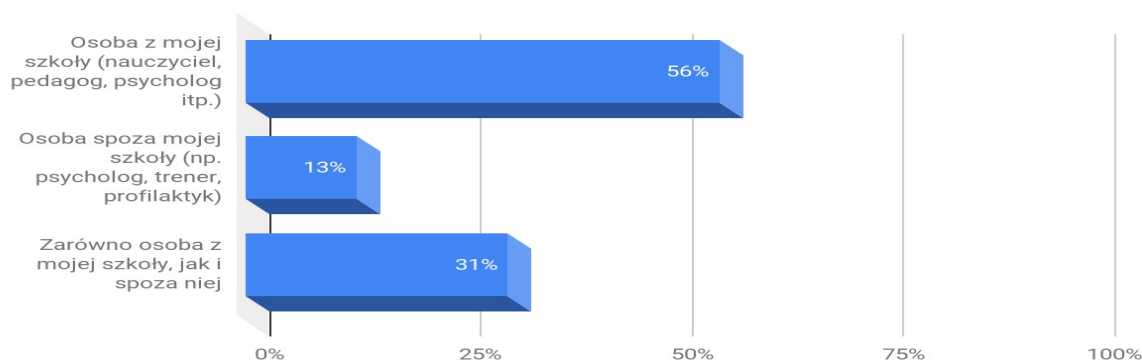
Czy brałeś/aś kiedyś udział w zajęciach profilaktycznych dotyczących: cz.2.



104. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.2

Wyniki dotyczące udziału w różnych rodzajach rozkładają się dość równomiernie. Duża część przebadanych dzieci nie brała w przeszłości udziału w zajęciach profilaktycznych o różnorodnej tematyce. Wskazuje to na zapotrzebowanie na zorganizowanie zajęć profilaktycznych dla uczniów szkół podstawowych w Jeleniej Górze.

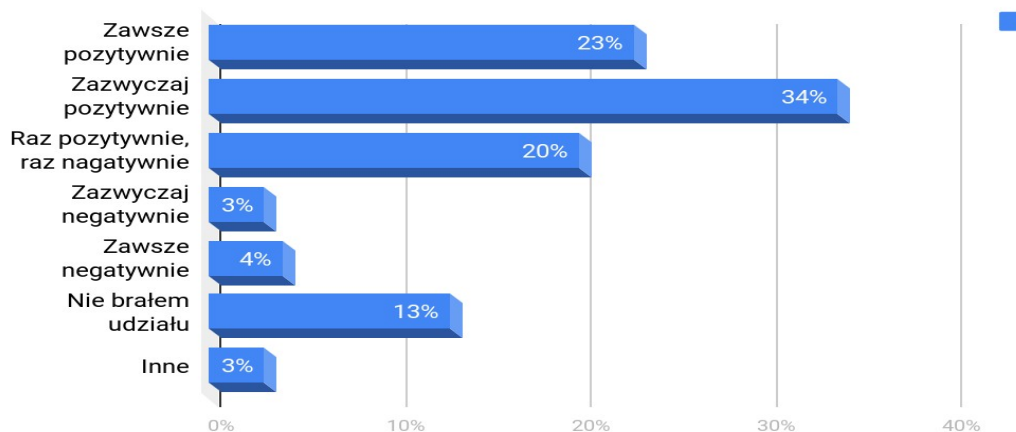
Kto prowadził te zajęcia?



105. Prowadzący zajęcia profilaktyczne

Największa liczba badanych uczniów stwierdziła, że zajęcia prowadziły osoby ze szkoły (56%).

Jak oceniasz te zajęcia?

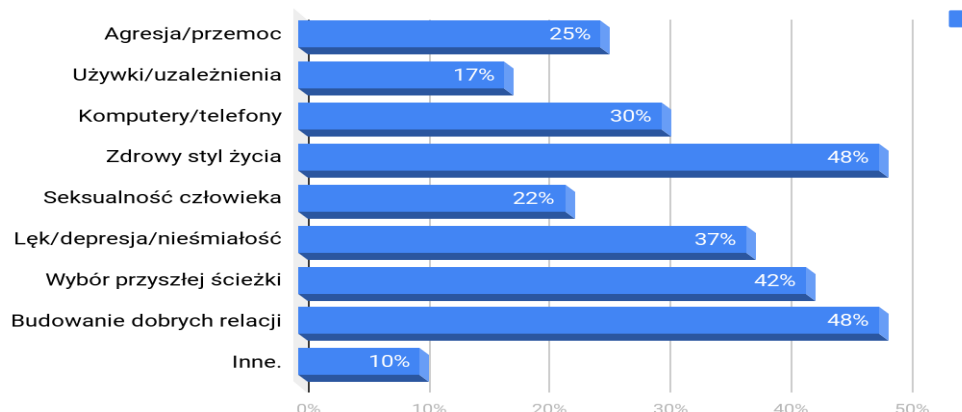


106. Ocena zajęć profilaktycznych realizowanych

Zajęcia profilaktyczne były oceniane przez uczniów pozytywnie – w sumie 57% uznało je za *pozytywne*. Grono oceniających je negatywnie jest tu znacznie mniejsze, to tylko ok. 7% młodzieży. Natomiast często jest to ocena mieszana (20%) uczniów – jest więc wciąż duże pole do rozwoju jakości zajęć profilaktycznych.

Jakich zajęć oczekuje najbardziej w przyszłości młodzież w Mieście Jelenia Góra?

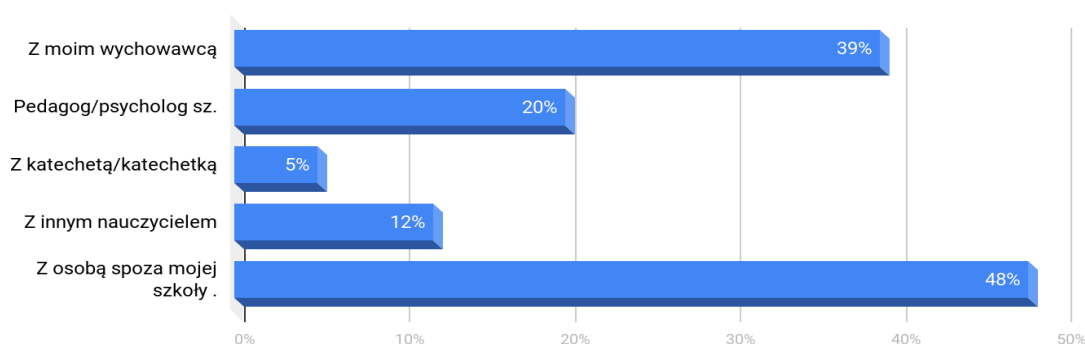
Zaznacz wszystkie tematy zajęć profilaktycznych, w których chciał(a)byś wziąć udział w przyszłości.



107. Preferencje tematyczne dotyczące przyszłych działań profilaktycznych

Jako najbardziej oczekiwane tematy uczniowie uznali zdrowy styl życia i budowanie dobrych relacji (po 48%). Podobnie ważne tematy to: lęk/depresja/nieśmiałość (37%) oraz wybór przyszłej ścieżki kariery (42%). Są to więc tematy, które poruszają bieżące problemy, z jakimi w życiu mierzą się młodzi ludzie.

Z kim chciał(a)byś mieć takie zajęcia?

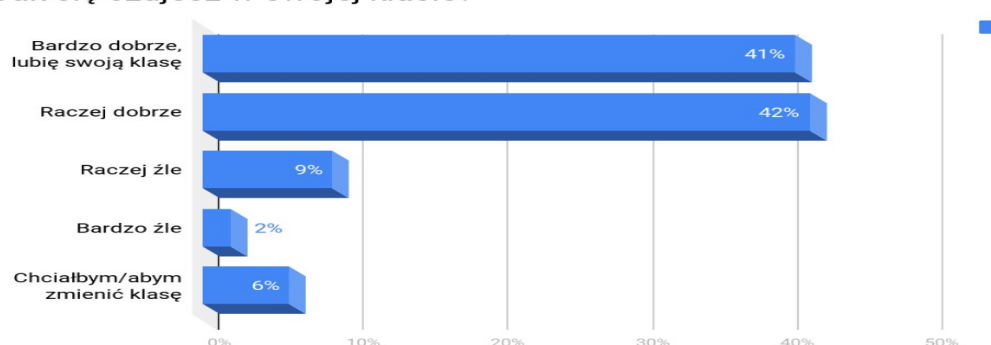


108. Preferencje wyboru prowadzącego zajęcia

Zdecydowana część uczniów wskazała, że chciałyby, aby warsztaty prowadzili trenerzy spoza środowiska tej samej szkoły. Może to być psycholog, trener lub profilaktyk (48% odpowiedzi).

Ostatnie pytania, dotyczyły bardziej otwartych kwestii dotyczących samopoczucia w szkole i w klasie. Tutaj na pytanie: *Jak się czujesz w swojej klasie?* – 83% uczniów odpowiedziało pozytywnie. 9% czuje się źle i 6% chciałoby zmienić swoją klasę.

Jak się czujesz w swojej klasie?



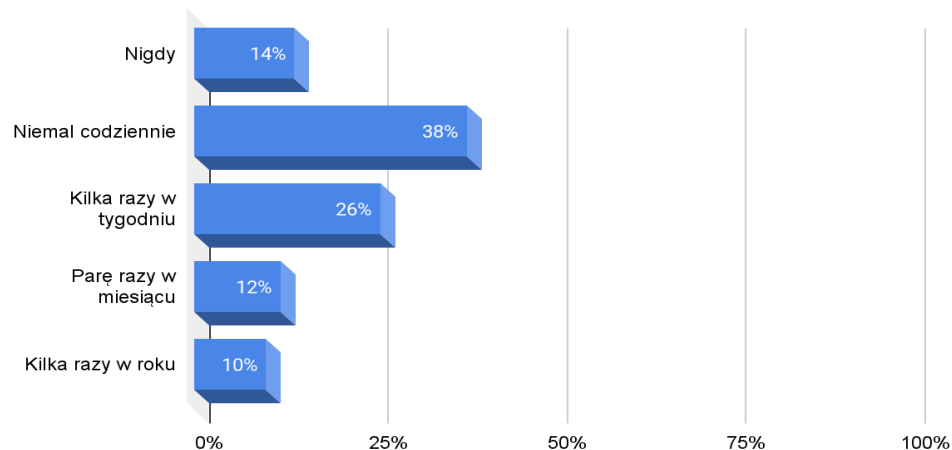
109. Samopoczucie w klasie

Kolejne pytanie było otwarte i brzmiało: “Co najbardziej podoba Ci się w Twojej szkole?” uczniowie podawali głównie odpowiedzi dotyczące atmosfery w szkole, relacji z nauczycielami i rówieśnikami oraz atuty architektoniczne szkoły tj. boisko, sklepik, wielkość klas.

Z kolei na otwarte pytanie: “Co najbardziej przeszkadza Ci w Twojej szkole?” najwięcej osób zadeklarowało, że przeszkadza im zbyt dużo kartkówek i sprawdzianów. Pojawiają się też kwestie techniczne tj. “krótkie przerwy”, “wyposażenie sali informatycznej” i “noszenie maseczek”.

Kolejne pytanie dotyczy odczuwanego stresu w szkole. Zdecydowana większość uczniów odczuwa często stres w ciągu tygodnia szkolnego - w sumie 86%, z czego aż 38% odczuwa go codziennie. Może to świadczyć o zapotrzebowaniu na wzmożone działania profilaktyczne ukierunkowane na radzenie sobie ze stresem.

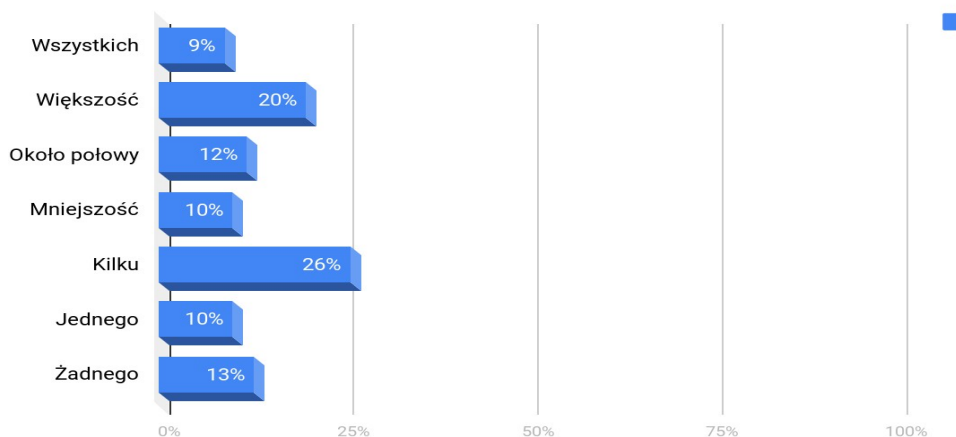
Jak często w szkole denerwujesz się, odczuwasz stres?



110. Poczucie stresu u uczniów

Co do poziomu zaufania do nauczycieli - najczęściej pada odpowiedź o zaufaniu do **większości (20%)** lub do **“kilku” (26%)**. 23% twierdzi natomiast, że nie ufa żadnemu nauczycielowi, a 10% ankietowanych tylko jednemu – to duża grupa dzieci.

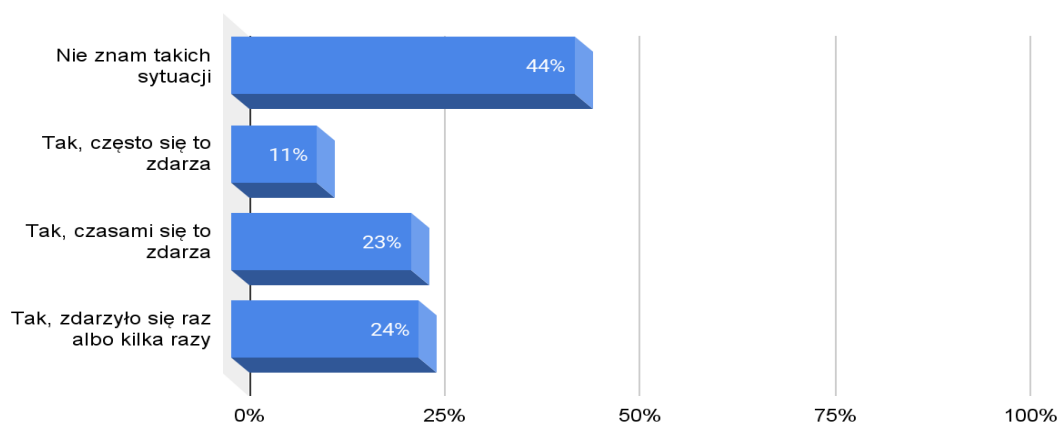
Ilu nauczycieli z Twojej szkoły darzysz zaufaniem?



111. Zaufanie uczniów do nauczycieli

Zapytano badanych również o występowanie w ich szkołach sytuacji agresywnych zachowań uczniów w stosunku do nauczycieli. 44% respondentów nie było świadkiem takich sytuacji. Natomiast 56% odpowiedziało, że zdarzają się przypadki agresywnych zachowań wobec kadry pedagogicznej, co jest wynikiem dosyć niepokojącym. Wskazuje to na zapotrzebowanie na zajęcia profilaktyczne z zakresu radzenia sobie z emocjami.

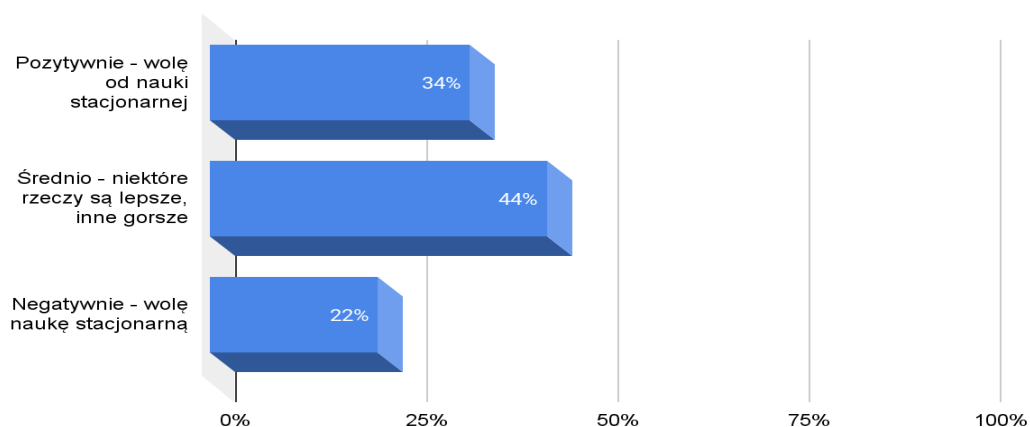
Czy znane Ci są w Twojej szkole przypadki agresywnego zachowania uczniów w stosunku do nauczycieli?



112. Agresywne zachowanie uczniów wobec kadry pedagogicznej

Zapytano również uczniów o samopoczucie w aktualnej sytuacji epidemicznej (pandemia Covid-19) i związek nauczania zdalnego na ich życie.

Jak oceniasz zdalne nauczanie w Twojej szkole?

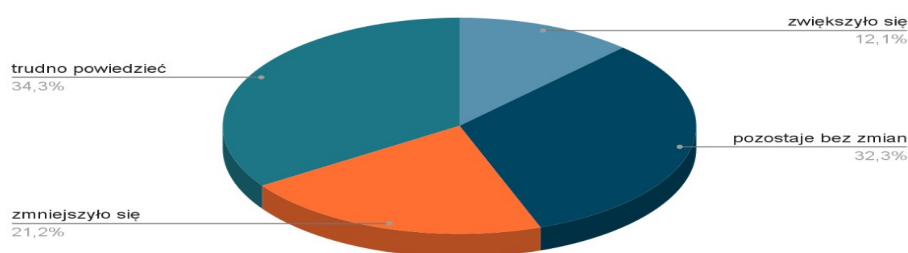


113. Ocena nauczania zdalnego - uczniowie

34% respondentów ocenia nauczanie zdalne pozytywnie, natomiast w sumie 66% średnio lub negatywnie. Doprecyzowano w pytaniu otwartym wpływ pandemii na życie uczniów. Często powtarzały się treści o negatywnych skutkach braku relacji z drugim człowiekiem (zarówno z rówieśnikami, jak i nauczycielami), wzmożeniu lenistwa, braku ruchu fizycznego, spadku samopoczucia psychicznego. Duża część respondentów poinformowało o potrzebie i chęci powrotu do szkoły.

Zapytano uczniów czy pandemia Covid-19 wpłynęła znacząco na zmianę spożywania używek, doświadczania przemocy oraz poczucia bezpieczeństwa.

W związku z pandemią, moje poczucie bezpieczeństwa...

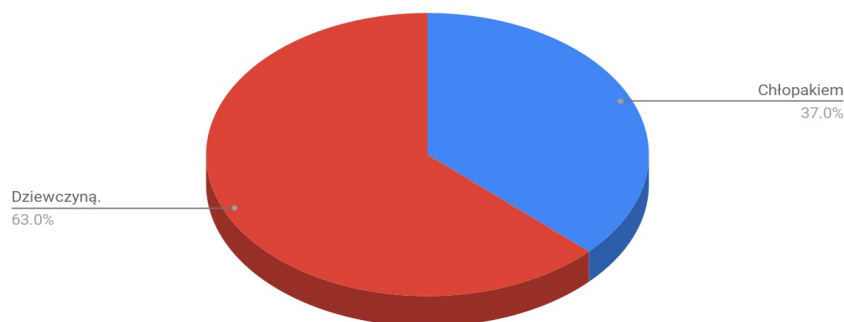


114. Poczucie bezpieczeństwa a pandemia

4.2 Wyniki badań wśród młodzieży ze szkół ponadpodstawowych

Spośród badanych uczniów 37% stanowią chłopcy, a 63% dziewczyny.

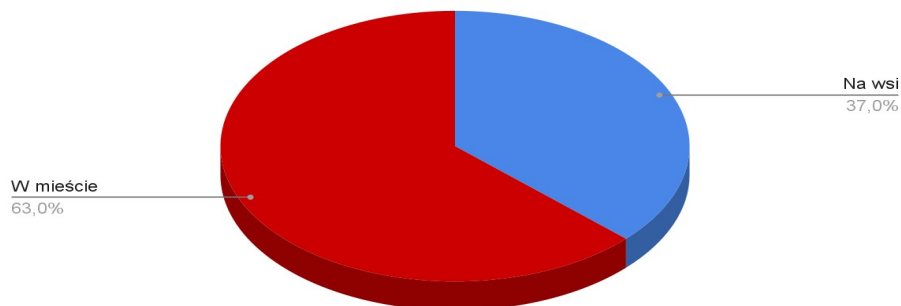
Jestem...



115. Płeć badanej młodzieży

63% młodzieży mieszka w mieście, natomiast 37% na terenach wiejskich.

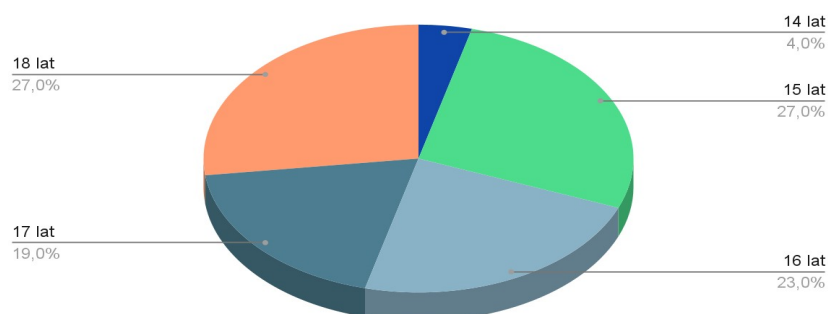
Mieszkam



116. Miejsce zamieszkania młodzieży

4% to osoby w wieku 14 lat, 27% w wieku 15 lat, 23% to szesnastolatki, 19% to osoby w wieku 17 lat, 27% to osoby w wieku 18 lat.

Wiek

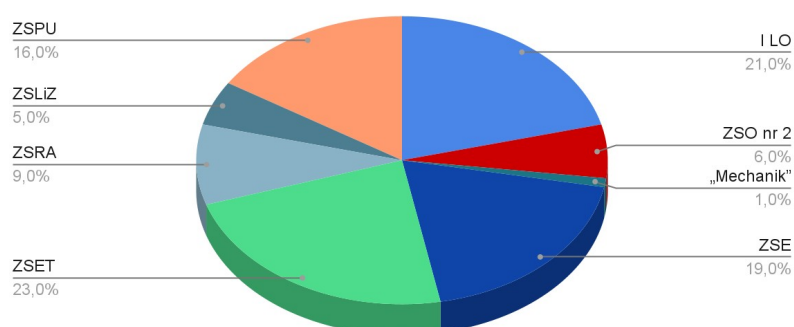


117. Wiek badanej młodzieży

Najwięcej młodzieży zostało przebadanej z następujących szkół:

- Zespół Szkół Ekonomiczno - Turystycznych, ul. Piłsudskiego 27 - 23%,
- I Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Żeromskiego, ul. Kochanowskiego 18 – 21%,
- Zespół Szkół Elektronicznych, ul. Grunwaldzka 64a – 19%,
- Zespół Szkół Przyr.- Usługowych i Bursy Szkolnej ul. Leśna 5 – 16%.

Szkoła do której uczęszczam:

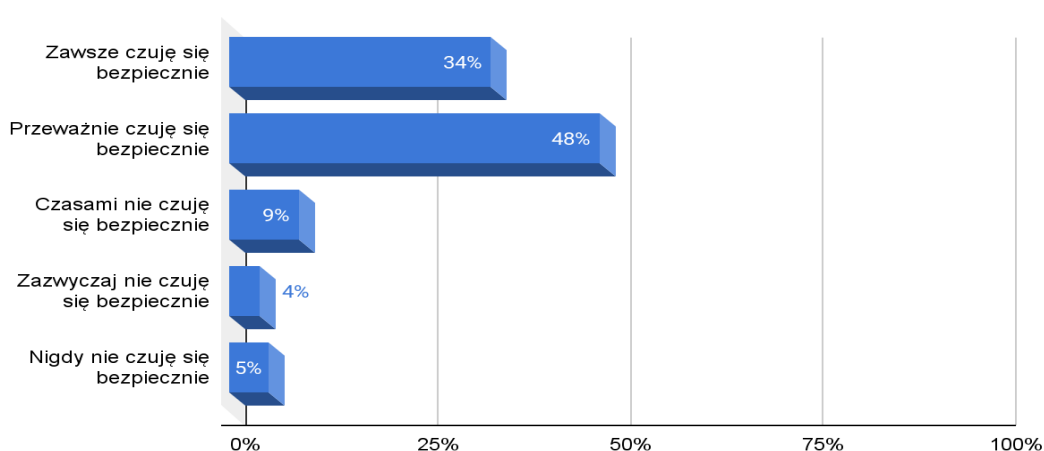


118. Szkoły do których uczęszcza przebadana młodzież

A. Zjawisko przemocy rówieśniczej wśród młodzieży

Z przeprowadzonego badania wynika, iż uczniowie czują się w szkołach raczej bezpiecznie. Zawsze bezpiecznie w szkole czuje się 34% badanych, a uczniów czujących się przeważnie bezpiecznie jest 48%. **Brak poczucia bezpieczeństwa deklaruje łącznie 19% ankietowanych uczniów**, wybierając odpowiedź, że czasami czuje się bezpiecznie (9%), zazwyczaj czuje się niebezpiecznie (4%) lub nigdy nie czuje się bezpiecznie (5%).

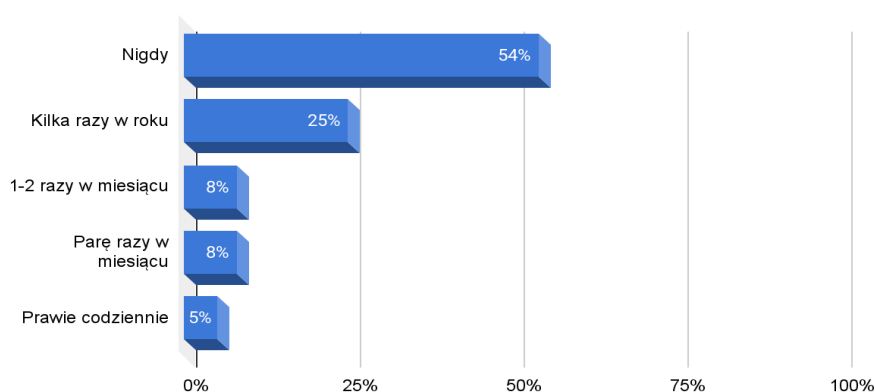
Czy czujesz się w swojej szkole bezpiecznie?



119. Poczucie bezpieczeństwa młodzieży w szkole

Istotnym zagadnieniem są również, to czy młodzież szkolna jest lub była kiedykolwiek świadkiem przemocy w swojej szkole, nawet jeśli ta przemoc nie była skierowana personalnie do samego ucznia. Zapytano respondentów o ich doświadczenia z przemocą w szkole.

Jak często obserwujesz przemoc/cyberprzemoc w swojej szkole?

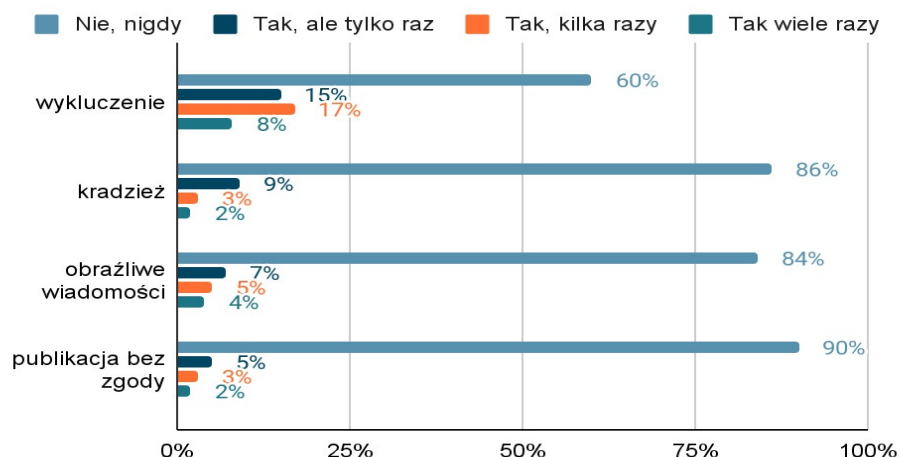


120. Bycie świadkiem przemocy/cyberprzemocy w szkole

Odpowiedzi respondentów są dosyć niepokojące: 54% nigdy nie była świadkiem przemocy w szkole, natomiast 25% uczniów zaobserwowała przemoc przynajmniej kilka razy w roku w swoim środowisku szkolnym. 8% zauważyło zachowania przemocowe 1-2 razy w miesiącu, 8% parę razy w miesiącu, a 5% prawie codziennie jest świadkiem przemocy lub cyberprzemocy.

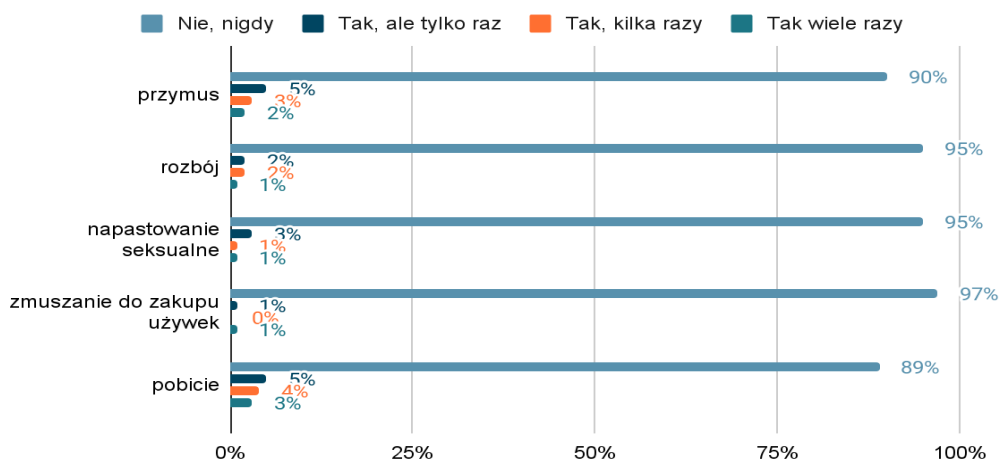
Zapytano respondentów o ich osobiste doświadczenia z przemocą w szkole, w różnych możliwych formach.

Czy Tobie osobiście zdarzyło się w ciągu ostatniego roku, że:



121. Przemoc w szkole – młodzież, cz.1

Czy Tobie osobiście zdarzyło się w ciągu ostatniego roku, że:



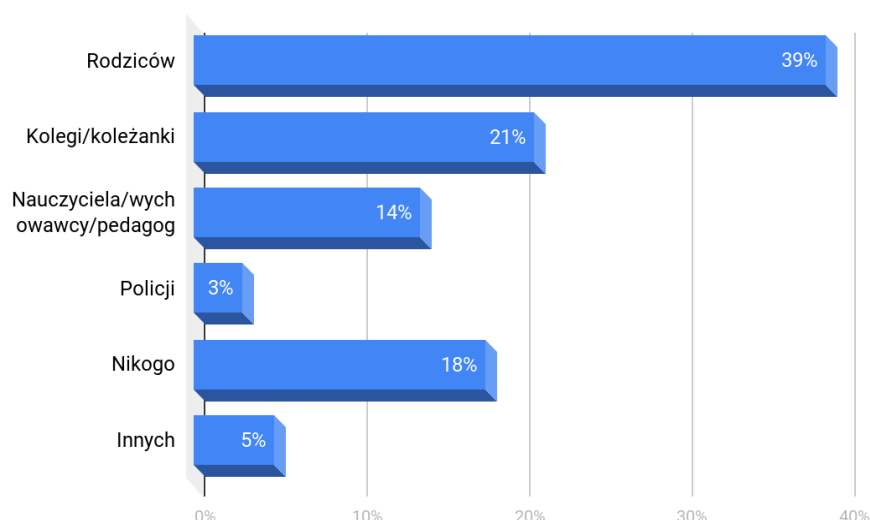
122. Przemoc w szkole – młodzież, cz.2

Wyniki wskazują na to, że w szkołach w Jeleniej Górze stosunkowo rzadko dochodzi do aktów przemocy, a jeśli już jakieś występują to sporadycznie lub jednorazowo. W szkole zdarzają się w małym stopniu: wykluczenie, kradzież, otrzymanie obraźliwego smsa

lub e-maila, pobicie, zmuszenie do czegoś bez zgody. Wydaje się więc, że głównym problemem jest ten związany z budowaniem relacji, szacunkiem i tolerancją między uczniami.

Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji w przypadku osobistego doświadczenia przemocy ze strony innych osób. Tutaj większość badanej młodzieży zwróciłaby się o pomoc do rodziców – takiej odpowiedzi udzieliło aż 39% uczniów. Na kolejnym miejscu wskazywali oni nauczycieli/wychowawców/pedagogów szkolnych (14%) i rówieśników (21%). Spora grupa, bo 18% nie powiadomiłaby nikogo. Na końcu plasuje się policja z wynikiem 3% oraz inne, wśród których znalazły się odpowiedzi tj. do chłopaka, psychologa (5%).

Do kogo byś się zwrócił/a, gdybyś doświadczył/a przemocy?



123. Poszukiwanie pomocy w syt. doświadczania przemocy

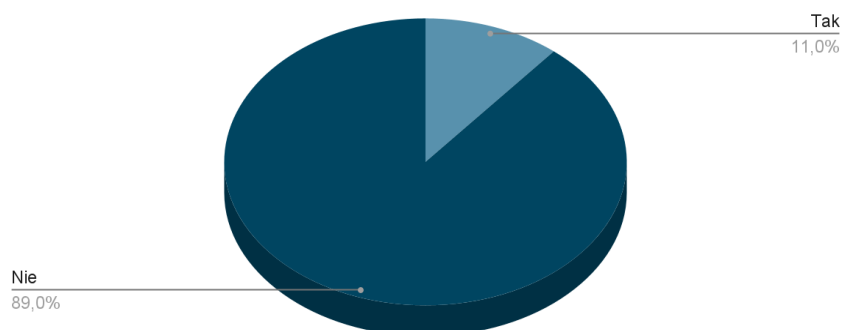
Zdecydowana większość ankietowanych szukałaby więc pomocy u najbliższych - rodziców. Dosyć niepokojąca wydaje się informacja o grupie respondentów, którzy nie zwróciliby się o pomoc do nikogo. Wskazuje to na zapotrzebowanie na głębszą obserwację i analizę zachowań uczniów, które mogłyby

wskazywać na doświadczanie przemocy oraz większy nacisk na relację uczeń- kadra pedagogiczna.

B. Zjawisko przemocy domowej wśród młodzieży

Najpierw zapytano młodzież o doświadczenie przemocy fizycznej w swoich domach.

Czy doświadczyłeś/aś kiedykolwiek w swoim domu przemocy fizycznej, w wyniku której miałeś ślady na ciele?

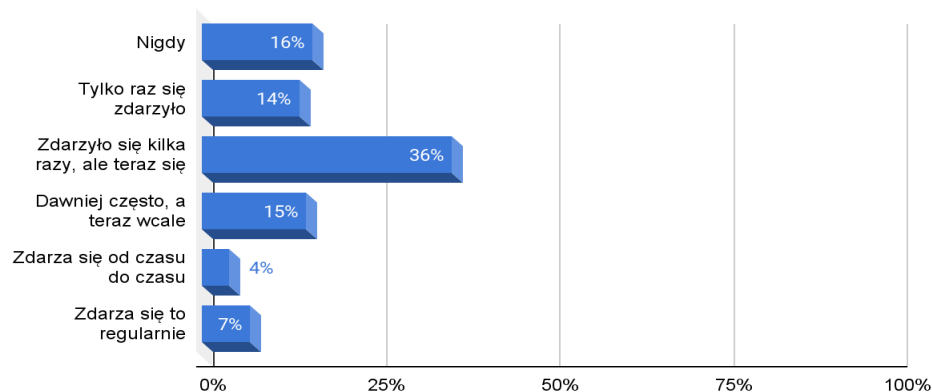


124. Doświadczenie przemocy domowej w środowisku domowym

Większość badanych stwierdza, iż nigdy nie doświadcza przemocy fizycznej w domu. 11% młodzieży tylko była ofiarą przemocy domowej. Można zatem powiedzieć, że fizyczna przemoc domowa występuje w znikomym stopniu (co również jest ważne, ponieważ każde jednorazowe doświadczenie przemocy jest osobistym cierpieniem dziecka).

Poproszono uczniów, którzy zadeklarowali doświadczanie przemocy fizycznej o doprecyzowanie częstości pojawiania się zachowań przemocowych w ich domach. Wykazano, że zdarzają się one od czasu do czasu lub zdarzały się w przeszłości, ale aktualnie już się nie zdarzają.

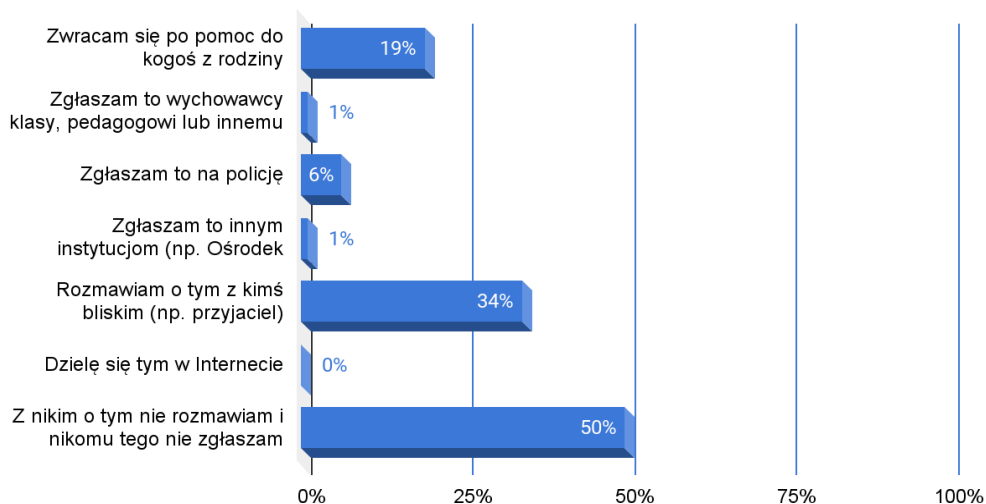
Jak często zdarzają się sytuacje, w których masz ślady powstałe na skutek przemocy fizycznej w domu?



125. Częstotliwość doświadczania przemocy fizycznej w domu

Z grupy respondentów, które doświadczyło przemocy fizycznej w domu 8% nadal od czasu do czasu lub regularnie jest ofiarą przemocy w swoim środowisku domowym. 34% badanych rozmawia o tym z kimś bliskim, a 19% prosi o pomoc kogoś z rodziny. Natomiast niepokojące jest, że aż 50% osób nic z tym nie robi.

Co robisz w sytuacjach, gdy doświadczasz przemocy w domu?



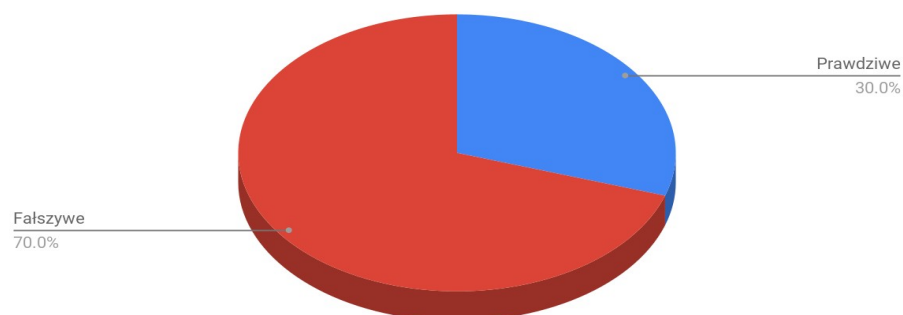
126. Reakcja na doświadczanie przemocy w domu – młodzież

C. Problem alkoholu wśród młodzieży

Kolejnym blokiem tematycznym w kwestionariuszu skierowanym do młodzieży szkolnej były pytania związane z **problemem alkoholowym**.

W pierwszym pytaniu uczniowie oceniali prawdziwość zdania „Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce”.

Czy, Twoim zdaniem, stwierdzenie: „alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce” jest...?



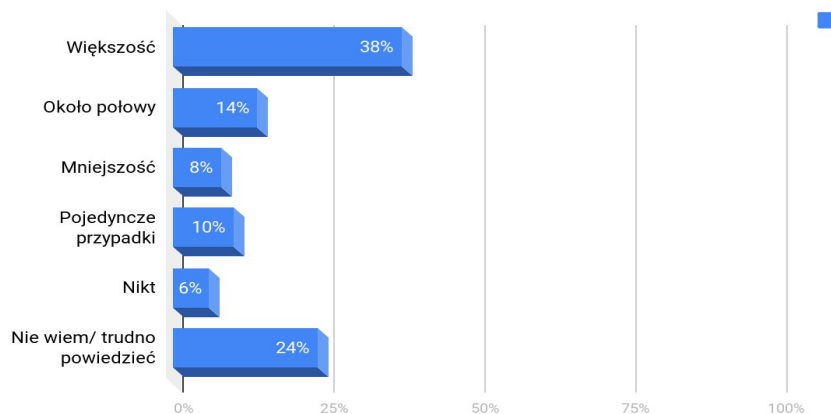
127. Opinia dotycząca zawartości alkoholu w piwie i innych trunkach

Uzyskane odpowiedzi wskazują na świadomość większej części młodzieży odnośnie **alkoholu**. Jednak 30% nie zdaje sobie sprawy, że alkohol, bez różnicy na procent jego zawartości, jest tą samą substancją, wywołującą takie same skutki.

Co interesujące, w badaniach ogólnopolskich odsetek osób uznających powyższe zdanie za prawdziwe wzrasta wraz z wiekiem. Wydaje się to być świadectwem racjonalizacji decyzji przez osoby chętnie sięgających po niskoprocentowe napoje „wyskokowe”, także w sytuacjach, gdy jest to niewskazane.

Następnie zapytano młodzież o to, ilu ich znajomych z klasy pije już alkohol.

Ilu Twoich kolegów/koleżanek pije alkohol?

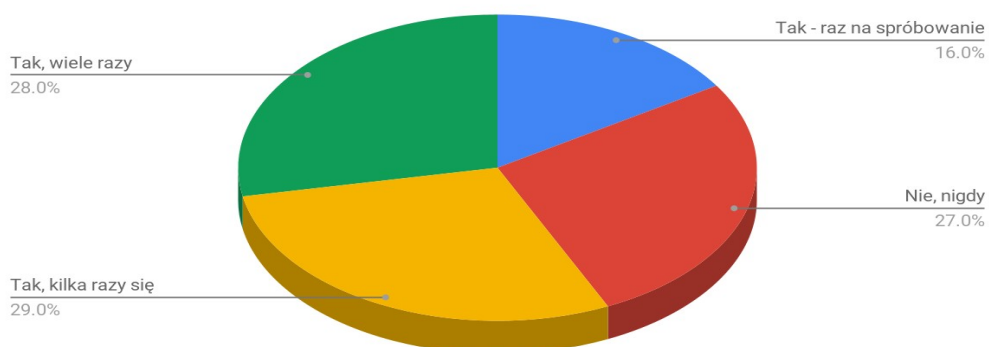


128. Alkohol wśród znajomych badanej młodzieży

Wśród młodzieży uczącej się w szkołach 70% zna kogoś ze swoich rówieśników, kto pije już alkohol. Świadczy to o kontakcie młodzieży z napojami alkoholowymi. Spożywanie alkoholu wśród tak młodych osób z pewnością wymaga podjęcia odpowiednich działań. Natomiast 24% nie jest w stanie odpowiedzieć na to pytanie.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistych kontaktów młodzieży z alkoholem.

Czy kiedykolwiek piłeś alkohol?

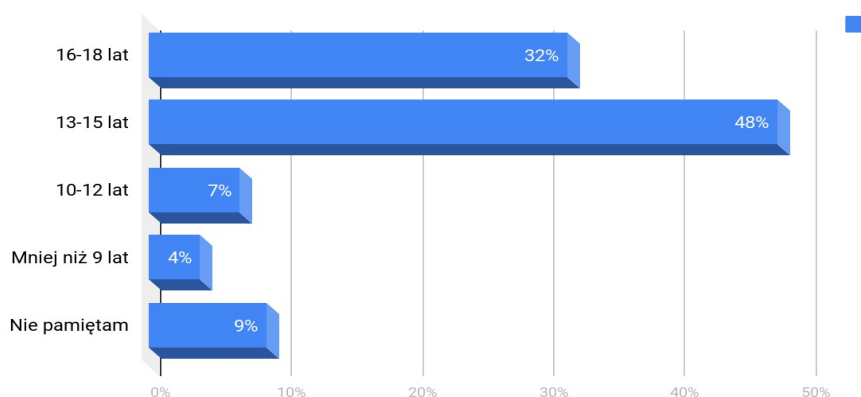


129. Osobiste doświadczenia z alkoholem - młodzież

Z powyższych danych wynika, że wskazane byłoby, aby podjąć działania, zapobiegające zbyt wczesnej inicjacji alkoholowej najmłodszych mieszkańców Miasta Jelenia Góra. 73% badanych uczniów przyznało się do picia alkoholu w przeszłości.

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy przyznali, że zdarzyło im się już pić alkohol (73%). Zapytaliśmy bowiem badaną młodzież o wiek inicjacji alkoholowej.

W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś alkoholu?

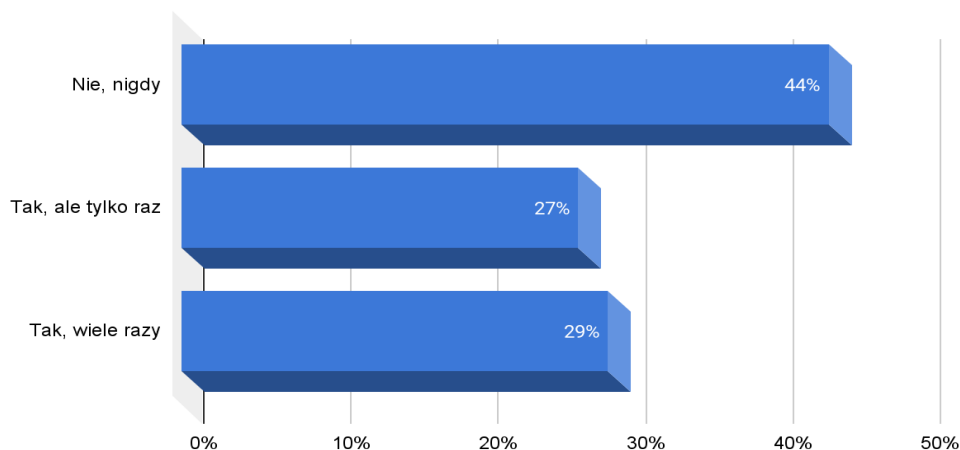


130. Inicjacja alkoholowa młodzieży

Wczesny wiek inicjacji alkoholowej jest poważnym czynnikiem ryzyka dla problemów natury zarówno zdrowotnej, jak i rozwojowej młodych ludzi. **Okazuje się, że najczęściej aż 48% respondentów, które kiedykolwiek próbowały alkoholu z pierwszą próbą picia miały do czynienia mając 13-15 lat.** Dane wydają się być bardzo niepokojące. Trochę mniejsza jest także grupa osób, które pierwszy raz skosztowała alkoholu w wieku 16-18 lat (27%). 7% spróbowało alkoholu w wieku 10-12 lat. Mając mniej niż 9 lat alkoholu spróbowało 4% odpowiadających. 9% respondentów nie pamięta kiedy pierwszy raz spróbowali alkoholu.

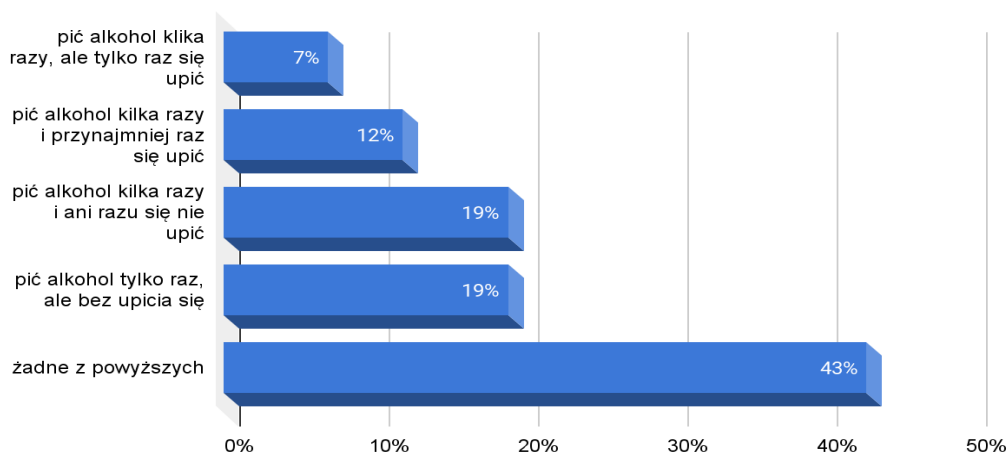
Zapytano również, czy uczniom zdarzyło się być w stanie upojenia alkoholowego. Mniejszość respondentów (44%) nigdy się nie upiła, natomiast 56% uczniów zdarzyło się być w stanie upojenia się alkoholowego.

Czy kiedykolwiek się upiłeś/aś?

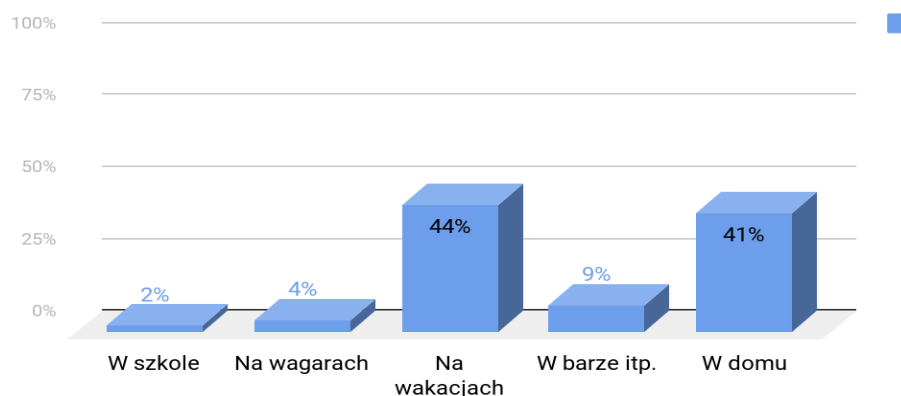
*131. Znaczne upojenie alkoholowe u młodzieży*

Doprecyzowano czy respondenci pili alkohol w ciągu ostatniego miesiąca. Okazało się, że 19 % uczniów piło w ciągu ostatnich 30 dni alkohol do stanu upojenia się, 38% piło alkohol, ale bez upicia się.

Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło Ci się...?

*132. Picie alkoholu przez młodzież w ostatnim miesiącu*

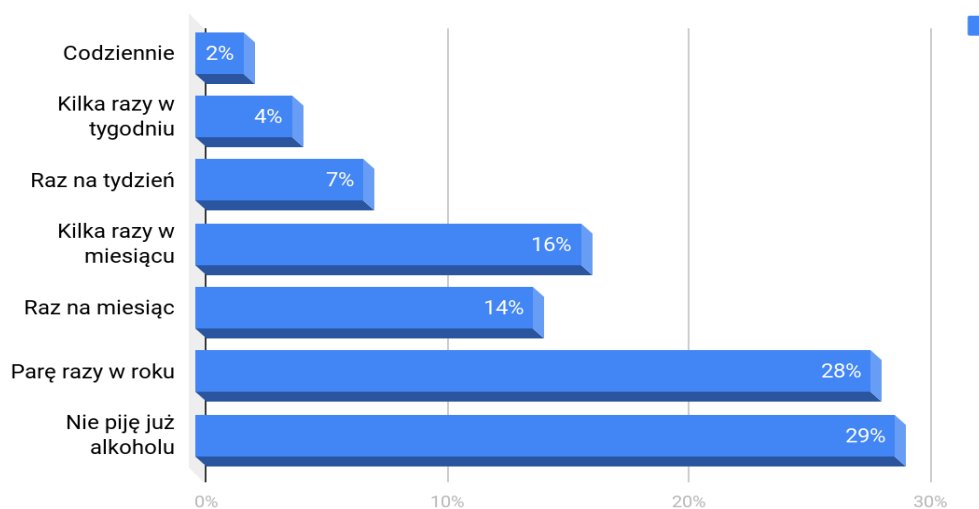
W jakiej sytuacji pierwszy raz spróbowałeś/aś alkoholu?



133. Pierwszy kontakt młodzieży z alkoholem

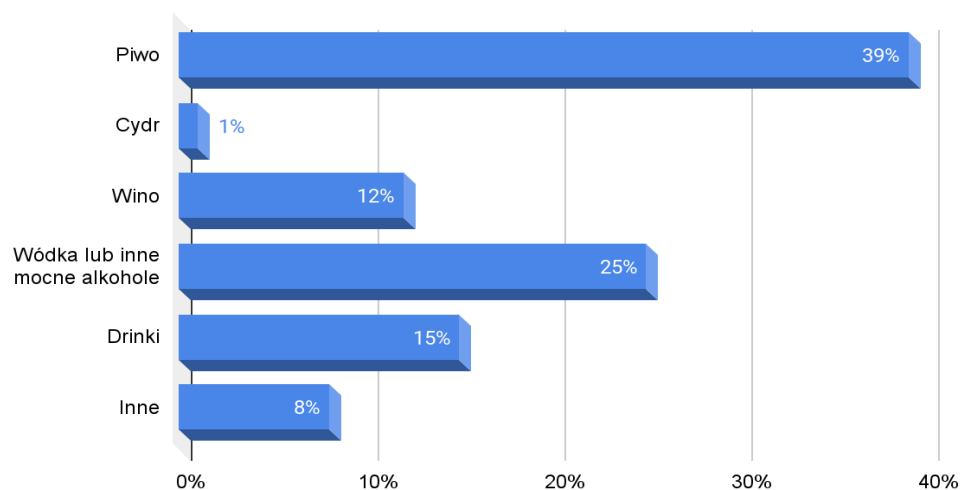
Następne pytanie dotyczyło miejsca, w którym po raz pierwszy uczniowie spróbowali alkoholu. **Najczęściej inicjacja alkoholowa wśród uczniów miała miejsce na wakacjach, takiej odpowiedzi udzieliło 44% badanych uczniów.** Drugim takim miejscem jest dom rodzinny (41%). 9% badanych skosztowało alkoholu w barze. Wsuwać można wniosek, że pierwsze picie alkoholu wiąże się z czasem, kiedy kontrola rodziców jest mała, bądź wręcz przeciwnie – pod ich nadzorem.

Jak często pijesz alkohol?

*134. Częstotliwość picia alkoholu przez młodzież*

Kolejne pytanie dotyczyło częstotliwości picia alkoholu. **29% zaznaczyło, że nie pije już alkoholu, natomiast 28% parę razy w roku** (mogą to być np. okazje rodzinne, lampka szampana na sylwestra). Codziennie, kilka razy w tygodniu, bądź raz na miesiąc alkohol pije 13% odpowiadających.

Jaki alkohol pijesz lub piłeś/aś najczęściej?

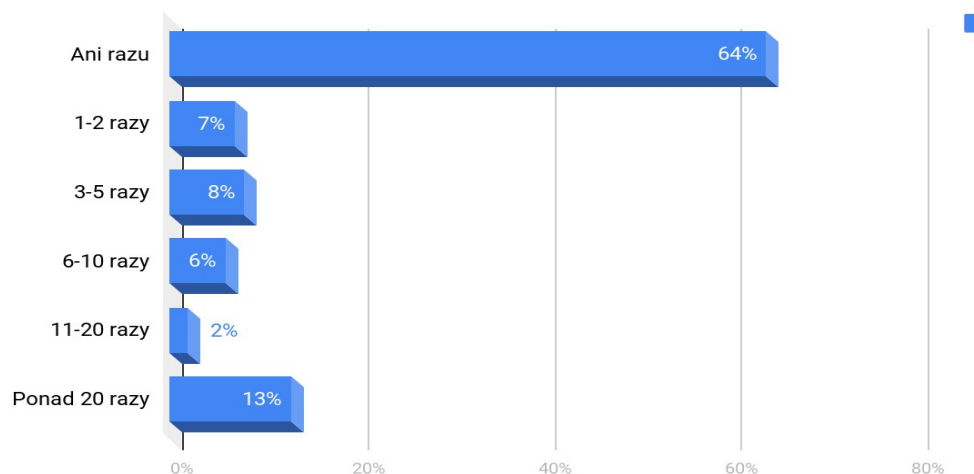


135. Rodzaje wypijanego alkoholu przez młodzież

W kolejnym pytaniu doprecyzowano, że gdy uczniowie próbują już alkoholu, najczęściej jest to piwo (39%), następnie wódka (25%), wino (12%) Drinki, cydr i inne wybrało 15% respondentów.

Ankietowanym zadano też pytanie o to, czy kupowali kiedykolwiek alkohol samodzielnie. 64% respondentów odpowiedziało, że ani razu nie kupiło alkoholu samodzielnie. Natomiast 36% badanych kupiło alkohol raz lub więcej. Świadczyć to może, że młodzież ma dostęp do alkoholu, ale najczęściej kupują go osoby trzecie.

Czy kupowałeś/aś kiedyś alkohol samodzielnie? Jeśli tak, to ile razy?

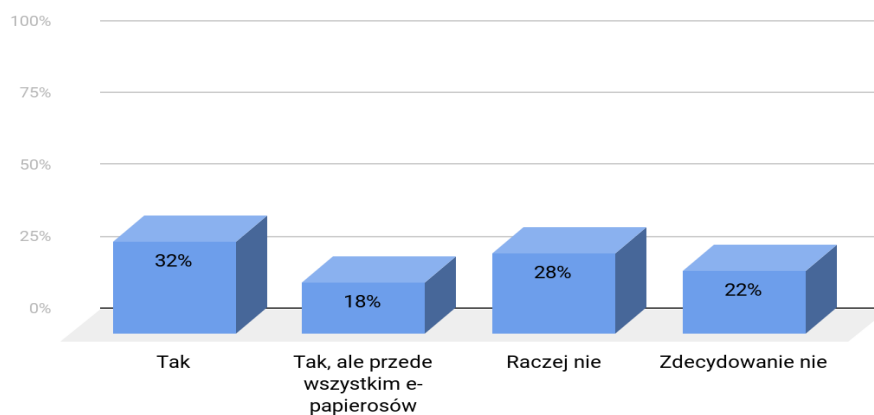


136. Samodzielny zakup alkoholu przez młodzież

D. Problem nikotynowy wśród młodzieży

Zadaliśmy ankietowanym kilka pytań odnośnie okoliczności związanych z paleniem papierosów. Kiedyś palenie papierosów było bardzo modne, obecnie nawet wśród młodzieży nie jest wiodącym trendem. Zapytaliśmy badaną grupę o to, jak jest ich zdaniem.

Czy, Twoim zdaniem, palenie papierosów wśród
Twoich rówieśników jest modne?

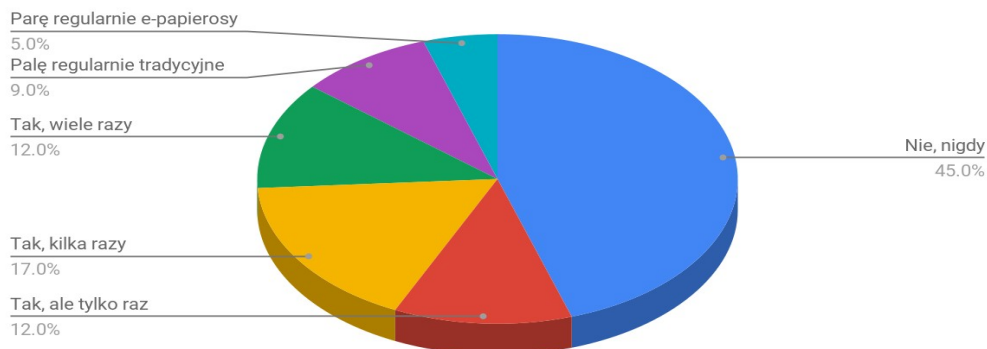


137. Moda na palenie wśród młodzieży

W sumie 50% młodych mieszkańców miasta potwierdza, że palenie wciąż jest modne i **pozostaje wartością cenioną, która może służyć za element zdobywania popularności w środowisku**. Idąc za tym, 18% młodzieży uważa, że to przede wszystkim e-papierosy są modne. Jak wiadomo nikotyna należy do jednej z najbardziej uzależniających substancji.

Kolejnym pytaniem było, czy ankietowana młodzież kiedykolwiek sięgnęła po wyroby tytoniowe.

Czy kiedykolwiek paliłeś/aś papierosy (w tym także e-papierosy)?

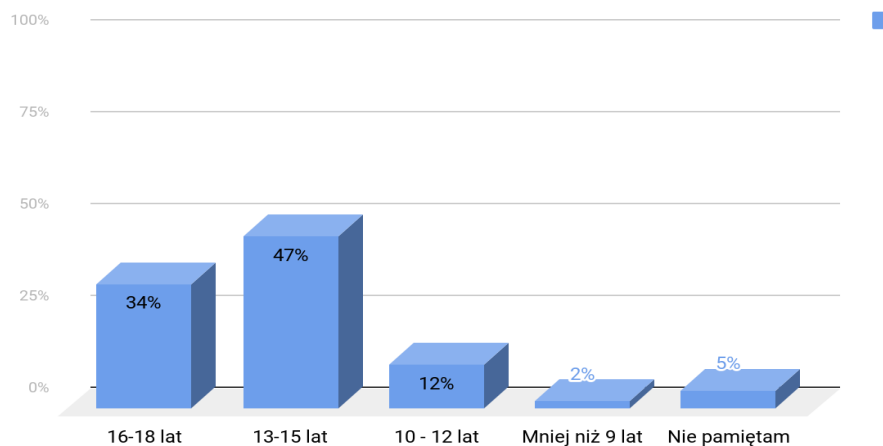


138. Palenie wyrobów nikotynowych przez młodzież

Wśród badanych do zapalenia papierosów kiedykolwiek przyznało się 55% badanych uczniów. Jako osoby nigdy nie próbujące papierosów określa się 45% ankietowanych.

Na kolejne pytania odpowiedzi udzielały jedynie te osoby, których odpowiedź na poprzednie pytanie była twierdząca. Jeśli chodzi o wiek, w którym pierwszy raz spróbowano papierosów, to najczęściej było to w okresie między 13-15 lat. Takiej odpowiedzi udzieliło 47% badanych. Okres od 16 do 18 zaznaczyło prawie 34%, a na 10-12 lat wskazało 12% odpowiadających.

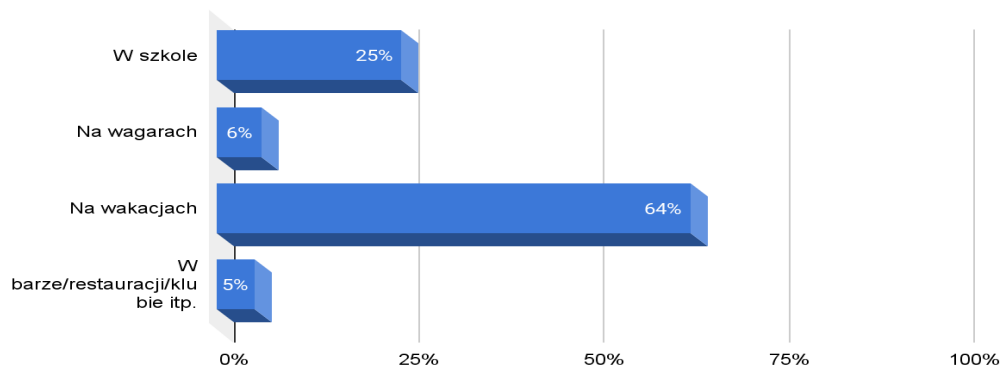
W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś papierosów?



139. Wiek inicjacji nikotynowej - młodzież

Na pytanie w jakiej sytuacji po raz pierwszy miało się kontakt z papierosami najczęściej ankietowanych przyznało się, że na wakacjach (64%). W następnej kolejności pojawiła się szkoła (25%), co również może wydawać się niepokojące.

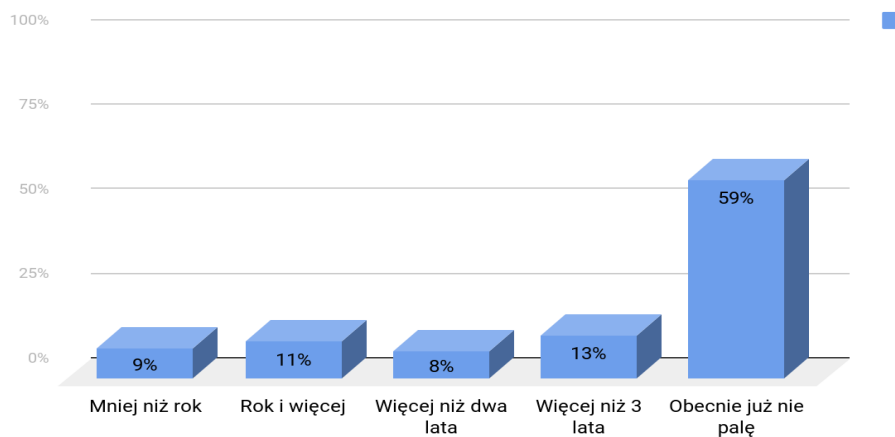
W jakiej sytuacji po raz pierwszy miałeś/aś kontakt z papierosami?



140. Miejsce inicjacji nikotynowej - młodzież

Na pytanie o to, jak długo palą papierosy, ci sami uczniowie zdecydowanie przyznali, że już nie palą (59%). Pozostali najczęściej palą więcej niż 3 lata (13%).

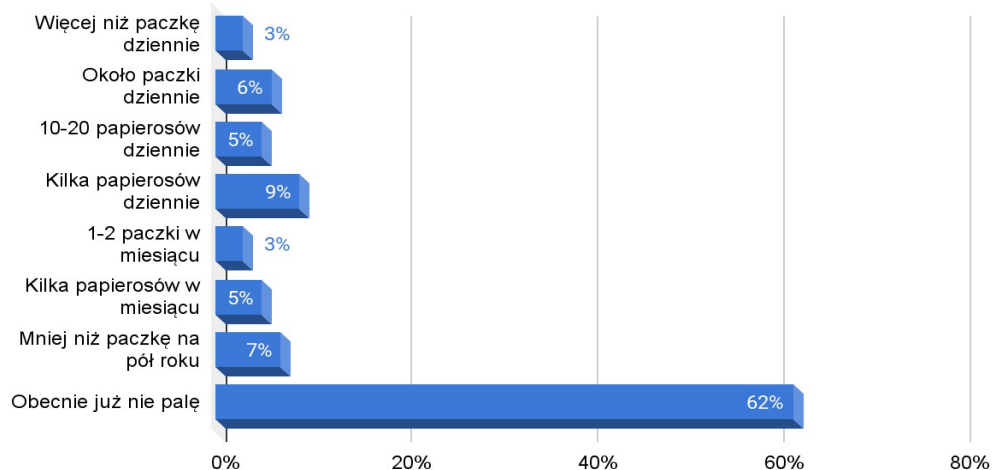
Jak długo palisz papierosy?



141. Okres palenia papierosów

Kolejnym pytaniem z zakresu zagrożenia młodzieży nałogiem nikotynowym była kwestia ilości wypalanych wyrobów tytoniowych. Tutaj najwięcej, bo 62% badanych uczniów przyznało, że już nie pali.

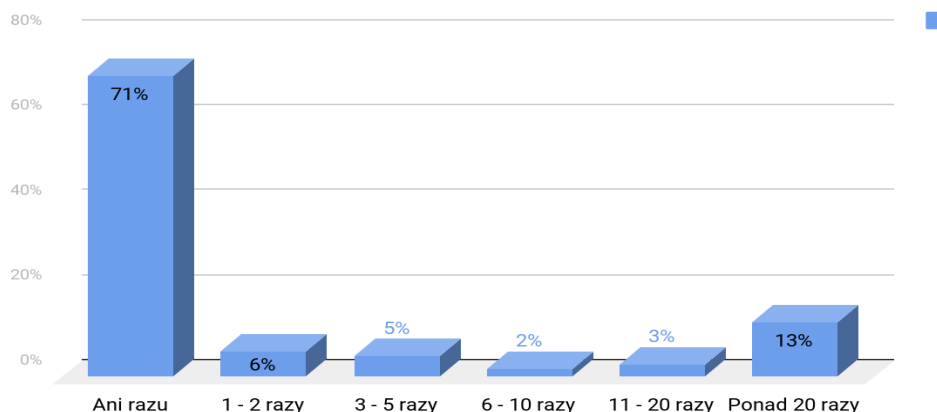
Jak dużo palisz papierosów?



142. Ilość wypalanych papierosów

Kolejnym pytaniem z zakresu zagrożenia młodzieży nałogiem nikotynowym była kwestia samodzielnego zakupu wyrobów tytoniowych.

Czy kiedykolwiek samodzielnie kupiłeś/aś papierosy? Jeśli tak, to ile razy?



143. Samodzielny zakup papierosów

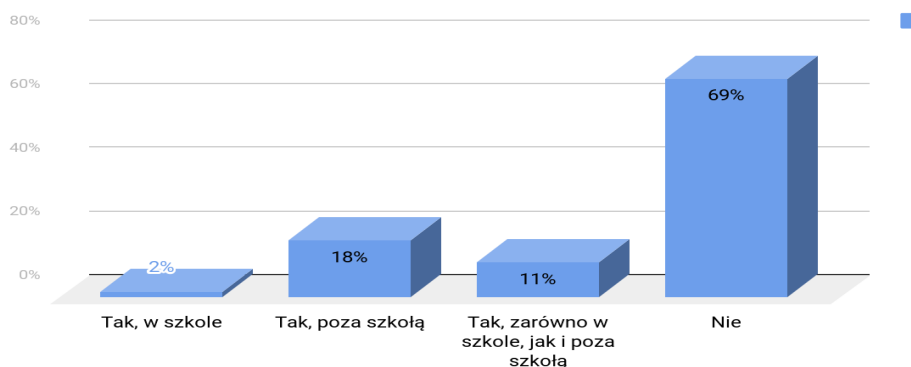
71% badanej młodzieży nigdy samo nie kupowało papierosów. Do samodzielnego zakupu ponad 20 razy przyznało się 13% badanych. Do jedno lub dwukrotnego przyznało się 6% badanych. Więcej niż dwa razy zrobiło to 10% ankietowanych. Można wnioskować,

iż na terenie Miasta Jelenia Góra jest trudne zakupienie wyrobów tytoniowych przez małoletnich, co dobrze rokuje na przyszłość.

E. Problem narkotykowy wśród młodzieży

W dalszej części diagnozy zapytaliśmy o kontakty z osobami rozprowadzającymi narkotyki.

Czy spotkałeś/aś osobę, która rozprowadzała narkotyki (w tym marihuanę)?

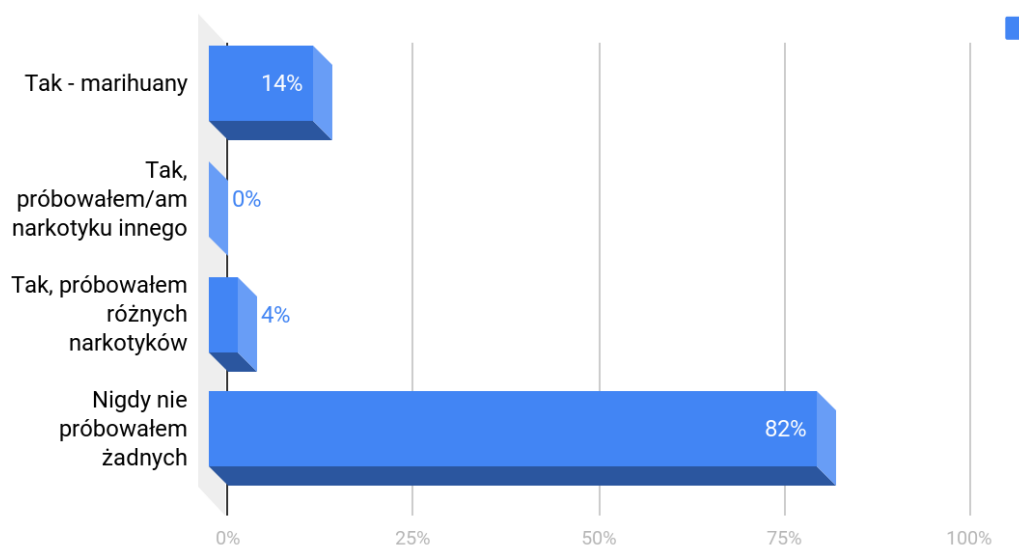


144. Dostępność narkotyków wśród młodzieży

Uzyskane wyniki pokazują, że kontakt uczniów z narkotykami jest stosunkowo niewielki, szczególnie w samej szkole. **Łącznie jednak 31% badanych spotkało się kiedykolwiek z rozprowadzaniem narkotyków.** W przypadku wprowadzenia działań profilaktycznych należy wziąć pod uwagę skalę tej dostępności i dostosować programy wiedząc, że zagrożenie narkotykami nie jest czysto teoretyczne.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistego kontaktu młodzieży z narkotykami. Potwierdzono mały kontakt uczniów z tymi środkami – 82% nigdy nie zażyło narkotyku.

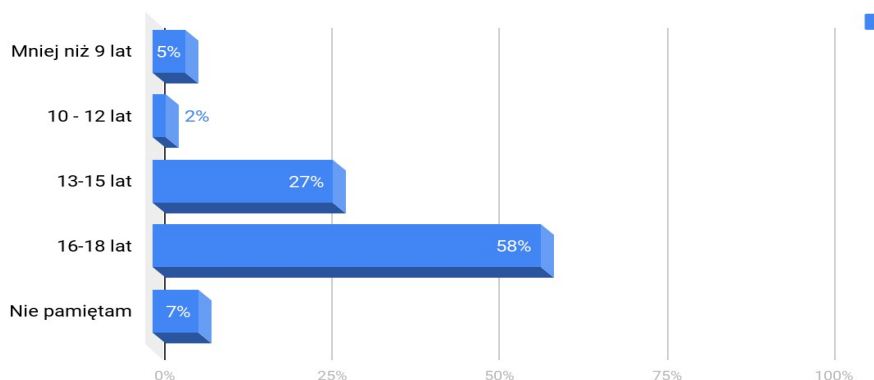
Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek substancji uznawanej za narkotyki (w tym również marihuany i dopalaczy)?



145. Zażywanie narkotyków - młodzież

Na kolejne pytania odpowiedzieli tylko ci uczniowie, którzy w ubiegłym pytaniu przyznali się do tego, że zdarzyło im się zażyć substancji uznawanych za narkotyki (18% ankietowanej młodzieży). Pytanie dotyczyło wieku, w jakim ankietowana młodzież pierwszy raz spróbowała narkotyków. **Okazuje się, że najczęściej do inicjacji dochodzi pomiędzy 16 a 18 rokiem życia (58%) oraz w wieku 13-15 lat (27%).** Część z osób również nie pamięta, w jakim wieku pierwszy raz miało kontakt z substancjami uzależniającymi.

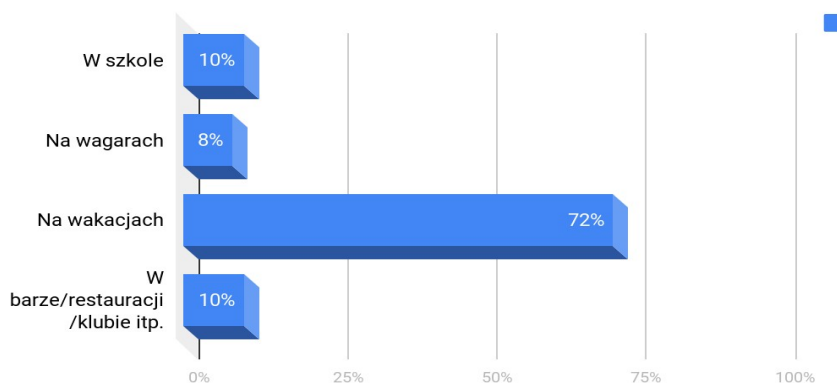
W jakim wieku po raz pierwszy spróbowałeś/aś narkotyków?



146. Wiek inicjacji narkotykowej - młodzież

W kolejnym pytaniu ankietowani zostali zapytani o sytuację, w jakiej próbowali narkotyków. **Najczęstszą przestrzenią do kontaktu z nimi, okazują się wakacje (72%),** następnie szkoła (10%) oraz miejsce publiczne, tj. bar, restauracja, klub (10%). Są to dosyć niepokojące wyniki, ze względu na brak kontroli młodzieży podczas okresu wakacyjnego.

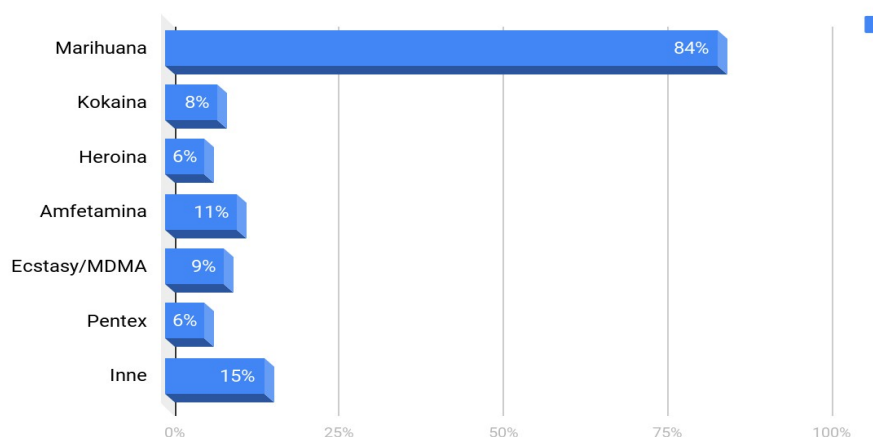
W jakiej sytuacji po raz pierwszy miałeś/aś kontakt z narkotykami?



147. Miejsce pierwszego kontaktu z narkotykami

Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, jakiego narkotyku najczęściej używają uczniowie z Miasta Jelenia Góra:

Jakiego narkotyku najczęściej używasz?

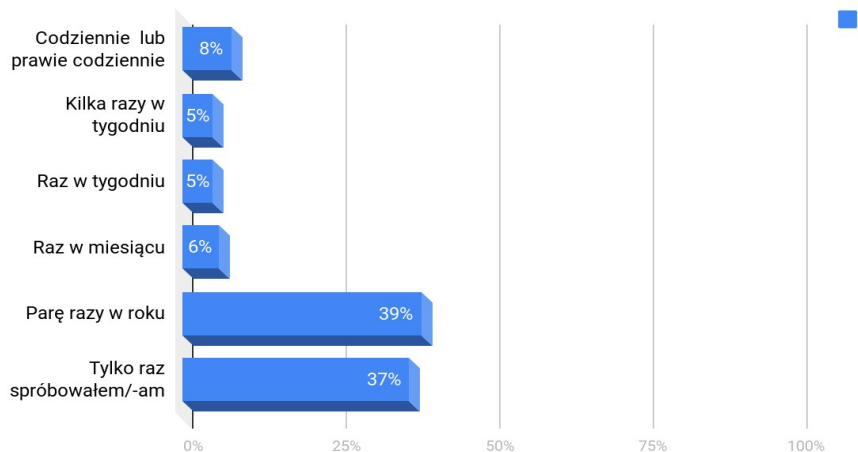


148. Rodzaje zażywanych narkotyków

Odpowiedzi próby respondentów używających narkotyków wskazują na największą dostępność marihuany (84%).

Następnie młodzież odpowiedziała na pytanie, jak często sięga po narkotyki. 37% respondentów przyznaje, że było to jednorazowe zachowanie i już tego nie robią. 39% osób robi to parę razy w roku. 8% badanych odpowiedziało, że bierze je codziennie, co może wskazywać na pewien problem narkotykowy pewnej grupy uczniów w Jeleniej Górze.

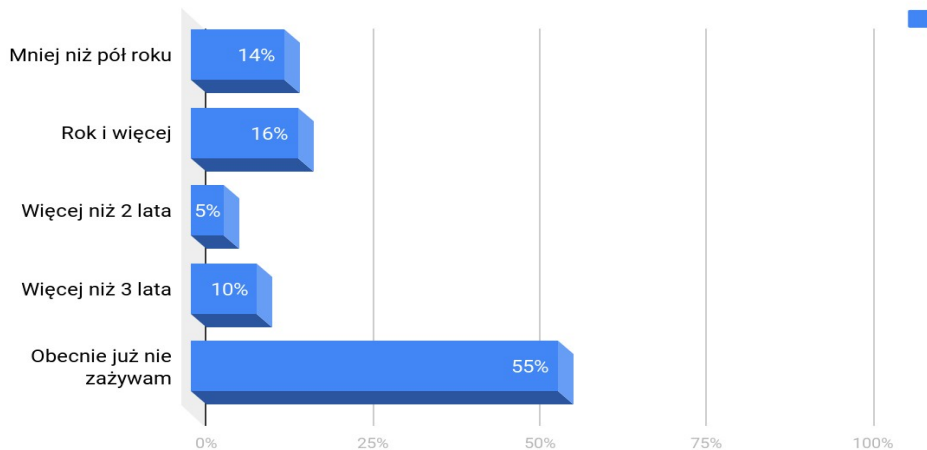
Jak często zażywasz narkotyki?



149. Częstotliwość zażywania narkotyków - młodzież

Natomiast na pytanie, jak długo młodzież sięga po narkotyki, najczęściej padała odpowiedź “obecnie już nie zażywam”. Takich odpowiedzi udzieliło po 55% ankietowanych.

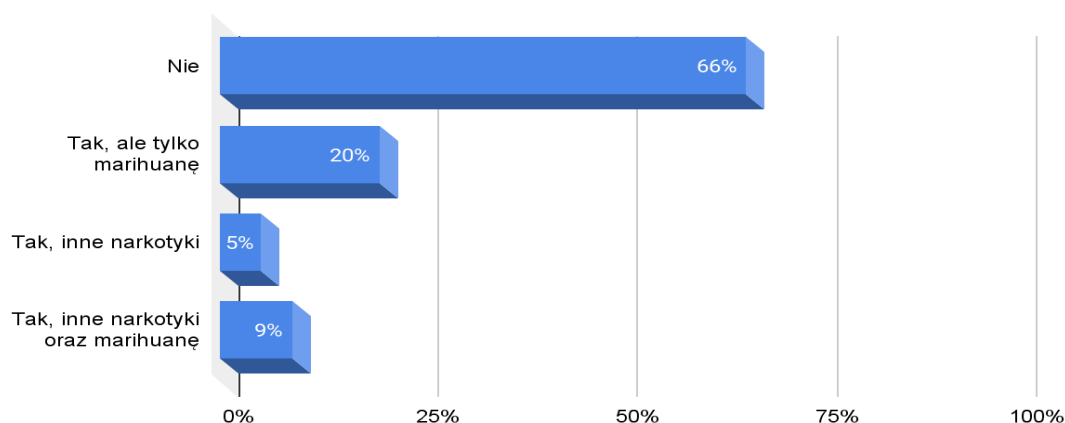
Jak długo zażywasz narkotyki?



150. Okres zażywania narkotyków

Doprecyzowano poprzednie pytanie o zażycie substancji psychoaktywnych w ciągu ostatniego miesiąca, aby móc dostrzec skalę aktualnego problemu u osób badanych. Odpowiedziało na nie 4% całej badanej próby. 34% procent odpowiedzi wskazuje na zażywanie narkotyków, w tym marihuany w ostatnim czasie.

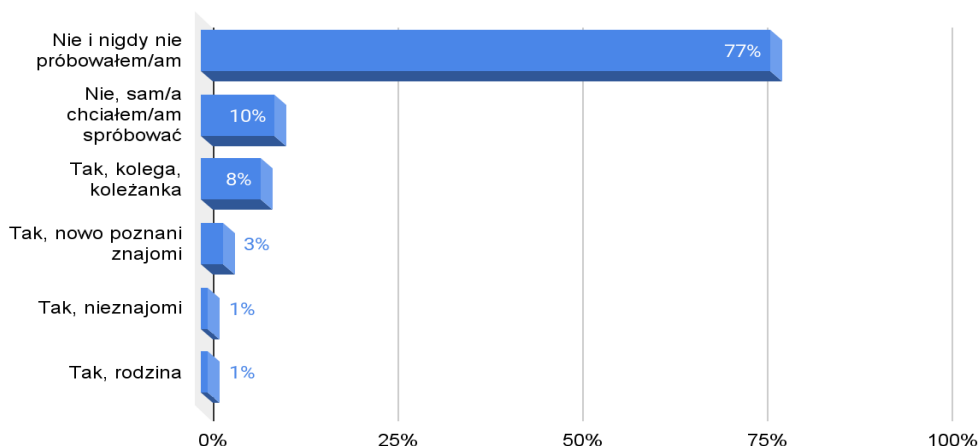
Czy w ciągu ostatnich 30 dni zażywałeś/-aś jakiegokolwiek narkotyki?



151. Zażywanie narkotyków w ostatnich miesiącu

Następne pytanie dotyczyło namawiania uczniów przez inne osoby do zażywania narkotyków. Większość respondentów wskazuje, że nikt ich nie namawiał i nigdy nie próbował (77%). Natomiast 10% sama chciała spróbować narkotyków.

Czy ktoś namawiał Cię do spróbowania narkotyków?



152. Namawianie do zażywania narkotyków

Kolejne pytanie dotyczyło gotowości młodzieży i ich chęci do spróbowania narkotyków. 13% badanych przyznało się, że spróbowaliby narkotyków, gdyby nadarzyła się okazja. Zdecydowana większość nie wykazuje takiego zainteresowania.

Czy spróbowałbyś narkotyków, gdyby nadarzyła się ku temu okazja?



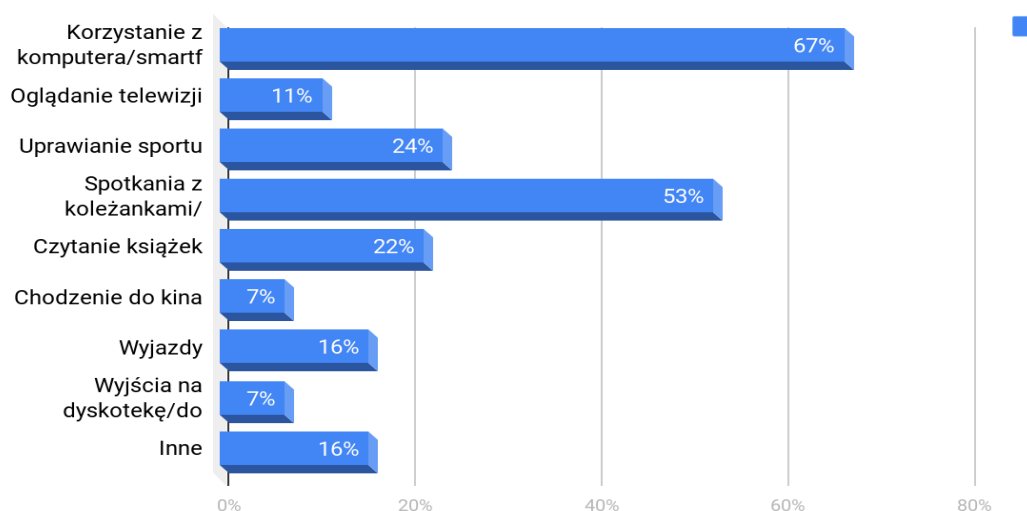
153. Chęć spróbowania narkotyków przez młodzież

Podsumowując tą część, możemy podkreślić, że obecnie młodzież w mieście jest świadoma zagrożeń, jakie niosą narkotyki i w większości unika kontaktu z tymi substancjami.

F. Dostępność używek oraz udział w działaniach profilaktycznych

Kolejna część ankiety dotyczyła preferowanych sposobów spędzania wolnego czasu a także postrzegania środowiska w jakim żyją i uczą się respondenci.

Wolny czas wypełnia mi najczęściej...



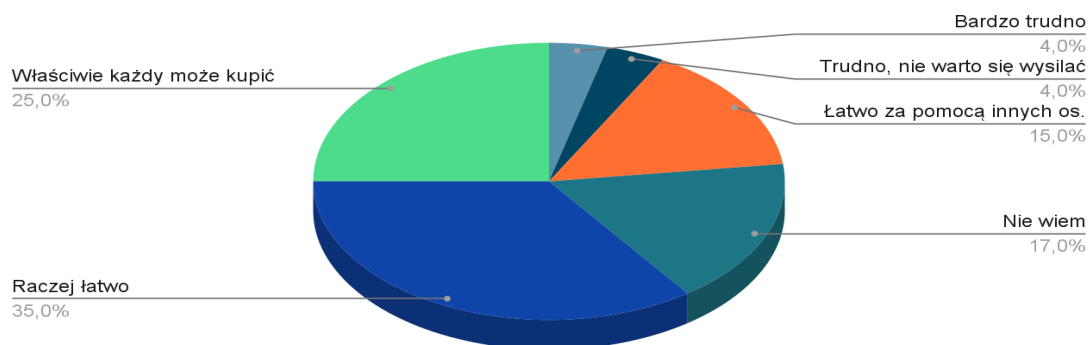
154. Ulubiona forma spędzania wolnego czasu

Wśród młodzieży uczącej się w szkołach w Jeleniej Górze zdecydowanie preferowanym sposobem spędzania wolnego czasu jest korzystanie z komputera/smartfona, spotkania z rówieśnikami oraz sport. Aktywność przed komputerem/smartfonem czy konsolą wybiera 67% badanych uczniów. Na drugiej pozycji plasują się spotkania towarzyskie (odpowiedź ta została wybrana przez 53% badanej młodzieży) oraz uprawianie sportu – 24%. Następnie ankietowani wskazywali na oglądanie telewizji, wyjazdy poza miejsce zamieszkania, chodzenie do kina i czytanie książek.

Wskazywane przez młodzież formy aktywności wydają się zrównoważone, jednak tak **częste wskazywanie na korzystanie z komputera, jako ulubionej formy spędzania wolnego czasu może być nieco niepokojące**. Komputery, tablety i funkcjonowanie młodzieży w sieci jest tematem dalszej części ankiety.

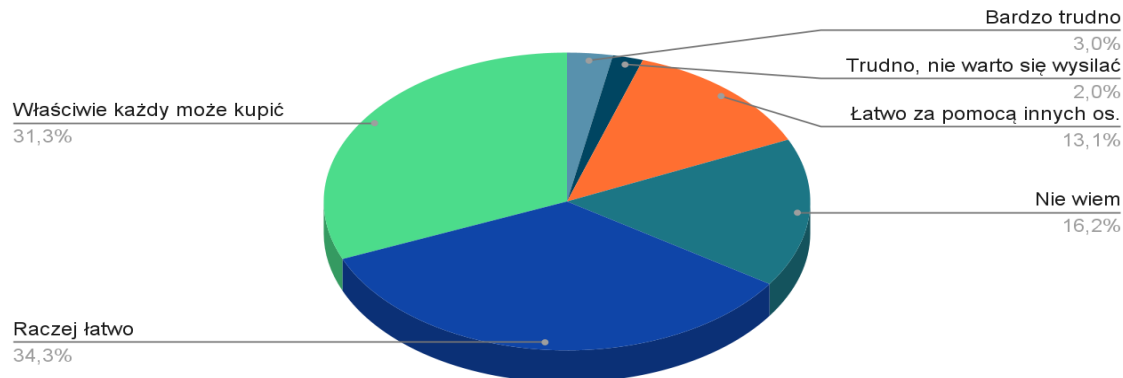
W Mieście Jelenia Góra zdecydowanie najpoważniejszym wyzwaniem w obszarze problemów społecznych jest alkohol. Używki są dostępne w legalnym obrocie handlowym, choć powinny pozostawać niedostępne dla osób nieletnich. Skoro tyle z badanych osób próbowało już alkoholu i papierosów wydaje się, że dostęp do nich nie jest dla nich specjalnym utrudnieniem. Dlatego też zapytaliśmy młodzież, czy ich zdaniem łatwo jest kupić poszczególne używki.

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić alkohol?



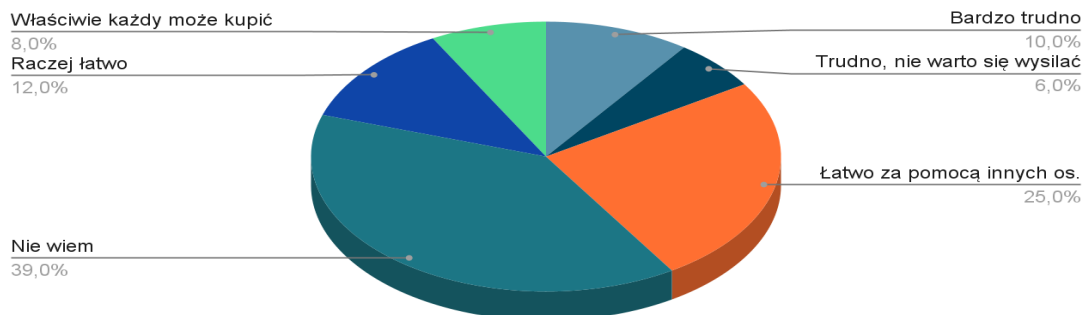
155. Dostępność alkoholu - młodzież

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić papierosy?



156. Dostępność papierosów - młodzież

Według Ciebie, jak trudno, osobie niepełnoletniej z Twojego otoczenia, jest zakupić narkotyki?



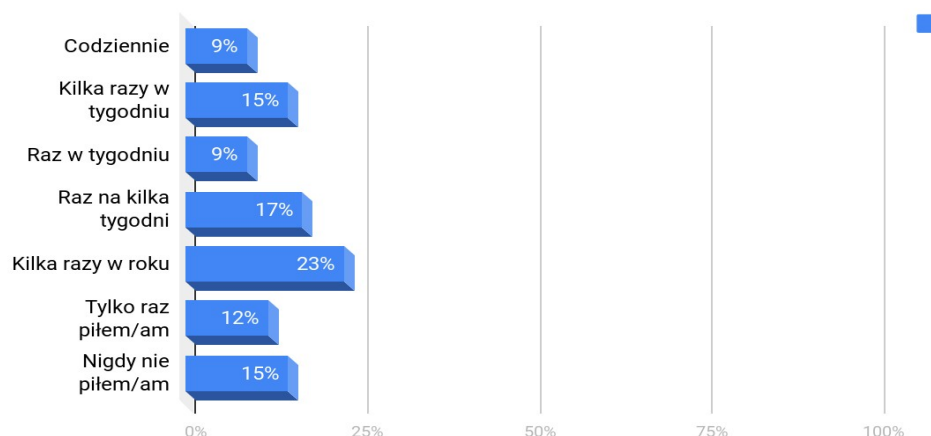
157. Dostępność narkotyków - młodzież

Zgodnie z opiniami badanej młodzieży najłatwiej kupić papierosy – sumując odpowiedzi “łatwo” i ”raczej łatwo” uzyskujemy informację, że dla 65% uczniów zakupy takie nie stanowią potencjalnie większego problemu. **Jednak zakup alkoholu jest dla młodzieży tak samo łatwy – 60% uczniów** uznaje, że nie powinno mieć z tym problemu. Są to wyniki bardzo niepokojące, każące bliżej przyrzeć się przestrzeganiu procedurom sprzedaży w punktach, gdzie alkohol i papierosy są dostępne. Zdecydowanie trudniejsze

w nabyciu są narkotyki, duża grupa uczniów nie wie nic o ich dostępności.

Następnie poproszono młodzież o określenie częstotliwości spożywania napojów energetycznych, które zawierają groźne dla młodzieży ilości kofeiny.

Jak często pijesz energetyki (np. Red Bull, Tiger, Black, Burn)?

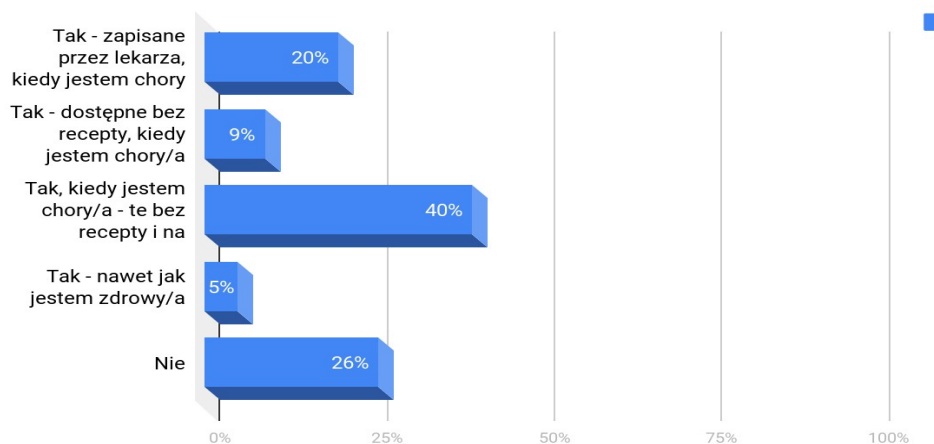


158. Popularność energetyków wśród młodzieży

Z odpowiedzi wynika, że energetyki są popularne wśród uczniów. W sumie 85% uczniów już choć raz je piło, a **50% zażywa je regularnie**. Wyniki wśród młodzieży są komplementarne z wynikami wśród dzieci ze szkół podstawowych i potwierdzają potrzebę działań profilaktycznych z zakresu zdrowia.

Natomiast młodzież w mieście ma pewien problem z nadużywaniem leków. Tylko 5% badanej młodzieży stosuje je kiedy jest zdrowa (poniżej odpowiedzi na pytanie o zażywanie leków):

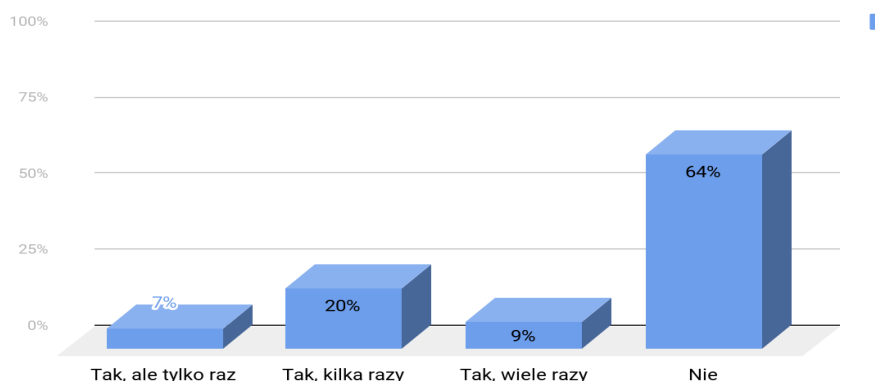
Czy zdarza Ci się zażywać jakieś leki?



159. Zażywanie leków - młodzież

Jedno z pytań dotyczyło również pierwszych doświadczeń związanych z **hazardem**, w jego różnych formach: zakłady bukmacherskie, płatne sms-y itp. Wyniki wskazują, że 64% uczniów nie ma doświadczeń hazardowych, a dla ok. 27% były to tylko pojedyncze incydenty. Nie są to niepokojące informacje.

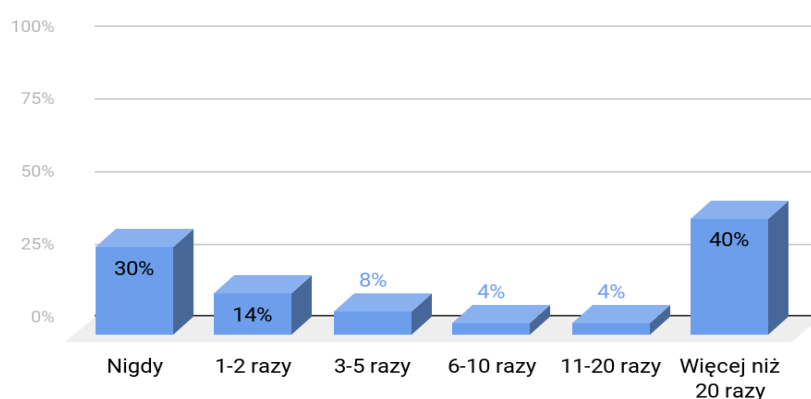
Czy kiedykolwiek grałeś w gry, w których można wygrać pieniądze (np. Totolotek, płatne smsy, zakłady)



160. Hazard wśród młodzieży

Natomiast poważny problem stanowi pornografia. Tutaj bez względu na wiek można zaobserwować, że 70% młodzieży widziała treści pornograficzne, z czego 44% może być już od oglądania nich uzależniona. To silnie uzależniające doświadczenia, przed którymi trzeba koniecznie chronić młode osobowości, ich wrażliwość, emocjonalność i seksualność.

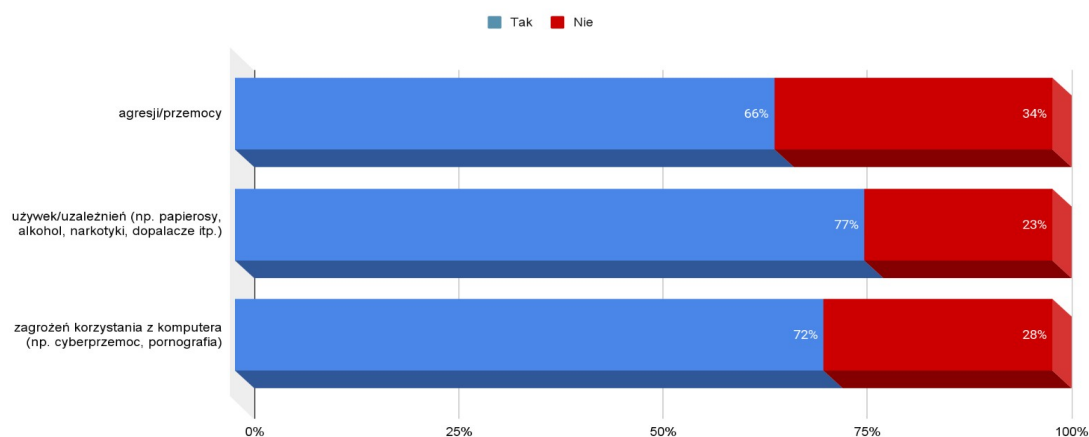
Czy kiedykolwiek widziałeś/aś w Internecie treści pornograficzne?



161. Pornografia w Internecie - młodzież

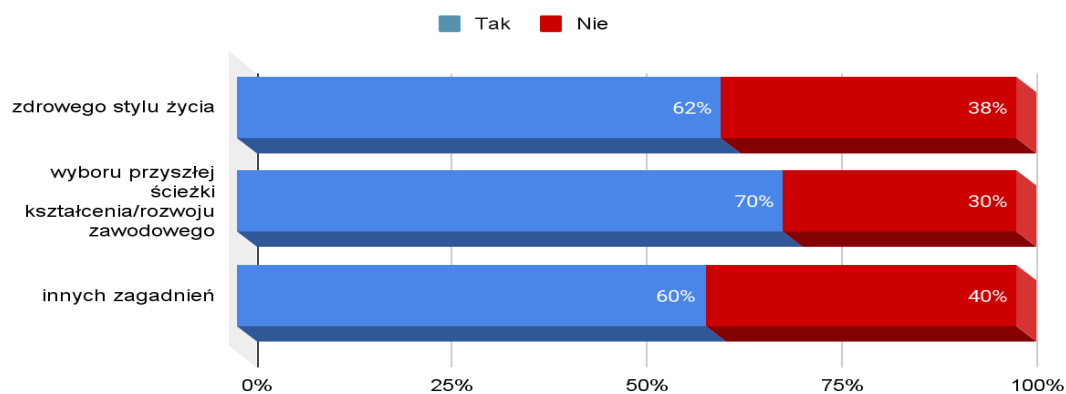
Ograniczanie dostępności (podaży) to jednak tylko jeden z czynników jakie mogą przyczynić się do ograniczenia problemów społecznych. Kolejnym jest ograniczanie popytu. Dlatego też zapytaliśmy o udział w zajęciach profilaktycznych, prowadzące osoby oraz zadowolenie z udziału w tych zajęciach.

Czy brałeś/aś kiedyś udział w zajęciach profilaktycznych dotyczących: cz. 1



162. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.1

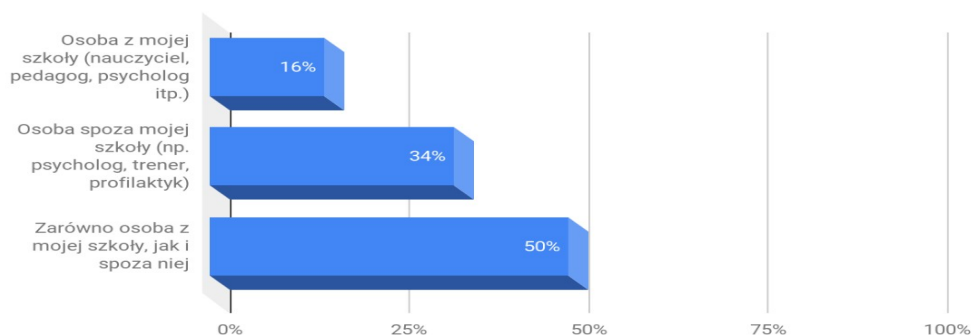
Czy brałeś/aś kiedyś udział w zajęciach profilaktycznych dotyczących: cz.2.



163. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.2

Wyniki dotyczące udziału w różnych rodzajach rozkładają się dość równomiernie. Wskazuje na zapotrzebowanie na zorganizowanie zajęć profilaktycznych dla uczniów szkół w Jeleniej Górze.

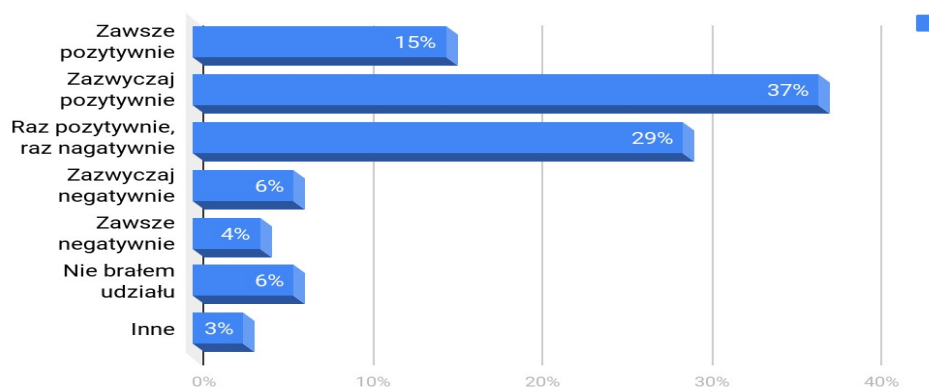
Kto prowadził te zajęcia?



164. Prowadzący zajęcia profilaktyczne

Największa liczba badanych uczniów stwierdziła, że zajęcia prowadziły osoby ze szkoły, jak i spoza niej (50%).

Jak oceniasz te zajęcia?

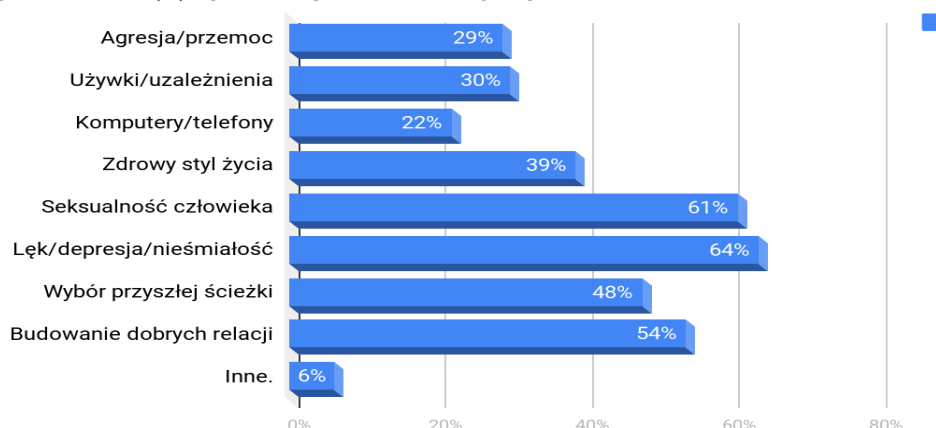


165. Ocena zajęć profilaktycznych - młodzież

Zajęcia profilaktyczne były oceniane przez uczniów pozytywnie – w sumie 52% uznało je za *pozytywne*. Grono oceniających je negatywnie jest tu znacznie mniejsze, to tylko ok. 16% młodzieży. Natomiast często jest to ocena mieszana (29%) uczniów – jest więc wciąż duże pole do rozwoju jakości zajęć profilaktycznych.

Jakich zajęć oczekuje najbardziej w przyszłości młodzież w Mieście Jelenia Góra?

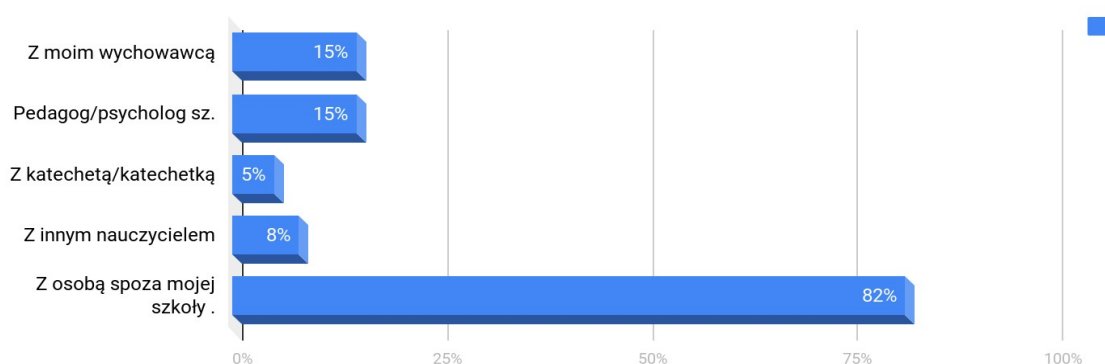
Zaznacz wszystkie tematy zajęć profilaktycznych, w których chciał(a)byś wziąć udział w przyszłości.



166. Preferencje tematyczne dotyczące przyszłych działań profilaktycznych

Jako najbardziej oczekiwane tematy uczniowie uznali lęk/depresję/nieśmiałość (64%), seksualność człowieka (61%), budowanie zdrowych relacji (54%) oraz wybór przyszłej ścieżki kariery (48%). Są to więc tematy, które poruszają bieżące problemy, z jakimi w życiu mierzą się młodzi ludzie.

Z kim chciał(a)byś mieć takie zajęcia?

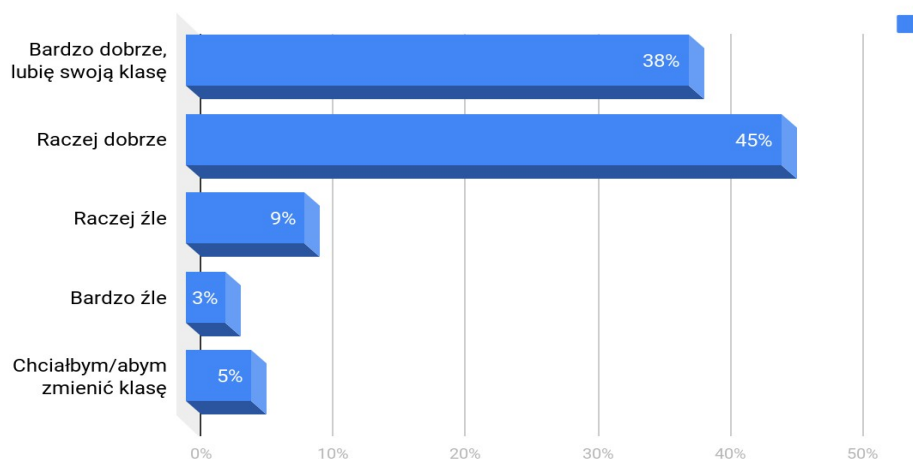


167. Preferencje wyboru prowadzącego zajęcia

Zdecydowana część uczniów wskazała, że chciałaby, aby warsztaty prowadzili trenerzy spoza środowiska tej samej szkoły. Może to być psycholog, trener lub profilaktyk (82% odpowiedzi).

Ostatnie pytania, dotyczyły bardziej otwartych kwestii dotyczących samopoczucia w szkole i w klasie. Tutaj na pytanie: *Jak się czujesz w swojej klasie?* – 83% uczniów odpowiedziało pozytywnie. 12% czuje się źle i 5% chciałoby zmienić swoją klasę.

Jak się czujesz w swojej klasie?



168. Samopoczucie w klasie - młodzież

Kolejne pytanie było otwarte i brzmiało: “Co najbardziej podoba Ci się w Twojej szkole?” Najczęstsze odpowiedzi dotyczyły:

- pozytywnej atmosfery w szkole,
- formy prowadzenia zajęć,
- pozytywnych relacji z kadrą pedagogiczną i innymi uczniami.

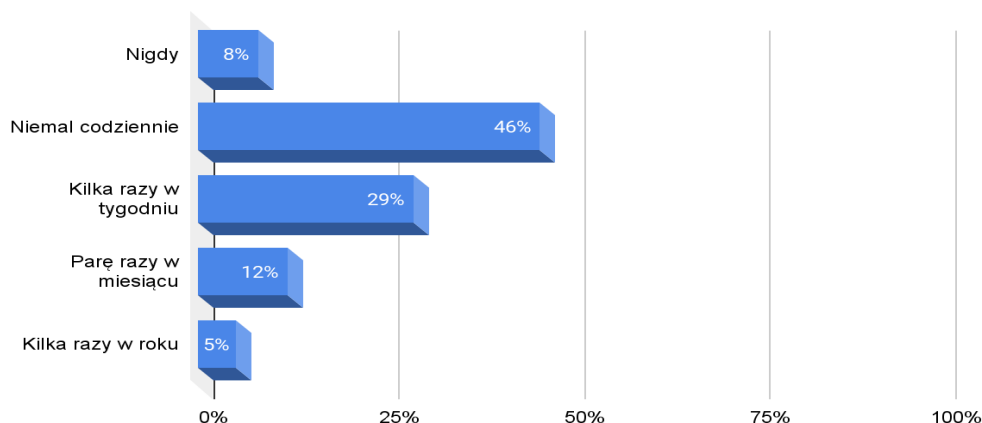
Z kolei na otwarte pytanie: “Co najbardziej przeszkadza Ci w Twojej szkole?” najwięcej osób zadeklarowało:

- zbyt duża presja ze strony nauczycieli,
- przeciążenie obowiązkami,

- brak tolerancji wobec odmienności,
- nastawienie nauczycieli do uczniów,
- braków technicznych szkoły,
- przestarzałe pomoce dydaktyczne.

Kolejne pytanie dotyczy odczuwanego stresu w szkole. Zdecydowana większość uczniów odczuwa często stres w ciągu tygodnia szkolnego - w sumie 92%, **z czego aż 46% odczuwa go codziennie**. Może to świadczyć o zapotrzebowaniu na wzmożone działania profilaktyczne ukierunkowane na radzenie sobie ze stresem.

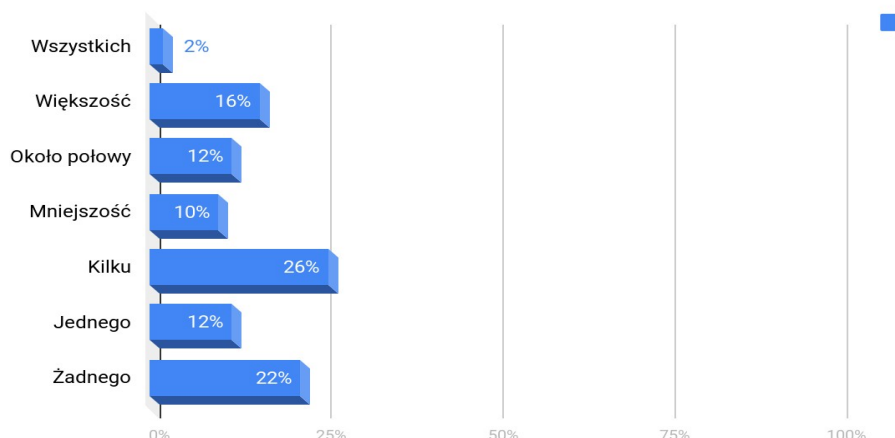
Jak często w szkole denerwujesz się, odczuwasz stres?



169. Poczucie stresu u młodzieży

Co do poziomu zaufania do nauczycieli - najczęściej pada odpowiedź o zaufaniu do „kilku” (26%) oraz żadnego (22) – to duża grupa młodzieży.

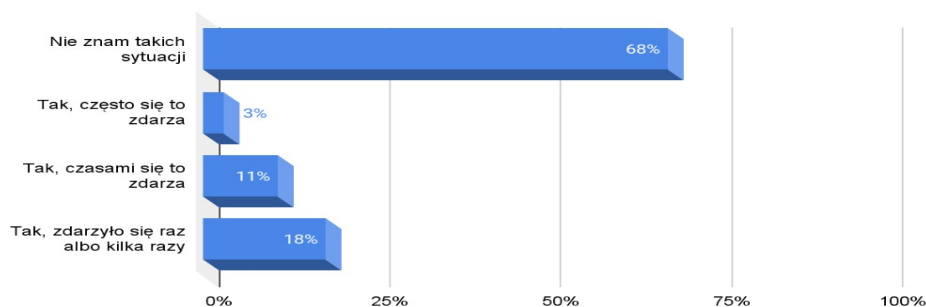
Ilmu nauczycieli z Twojej szkoły darzysz zaufaniem?



170. Zaufanie uczniów do nauczycieli

Zapytano badanych również o występowanie w ich szkołach sytuacji agresywnych zachowań uczniów w stosunku do nauczycieli. 68% respondentów nie było świadkiem takich sytuacji. Natomiast 32% odpowiedziało, że zdarzają się przypadki agresywnych zachowań wobec kadry pedagogicznej, co jest wynikiem dosyć niepokojącym. Wskazuje to na zapotrzebowanie na zajęcia profilaktyczne z zakresu radzenia sobie z emocjami.

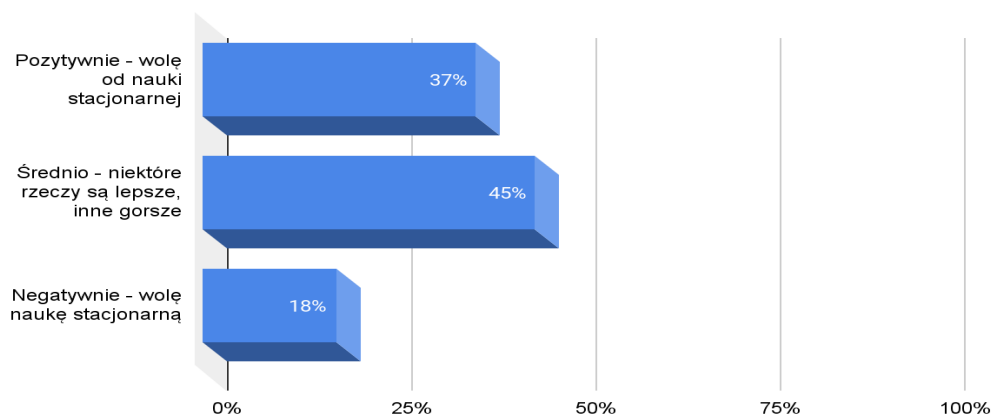
Czy znane Ci są w Twojej szkole przypadki agresywnego zachowania uczniów w stosunku do nauczycieli?



171. Agresywne zachowanie uczniów wobec kadry pedagogicznej

Zapytano również uczniów o samopoczucie w aktualnej sytuacji epidemicznej (pandemia Covid-19) i związek nauczania zdalnego na ich życie.

Jak oceniasz zdalne nauczanie w Twojej szkole?



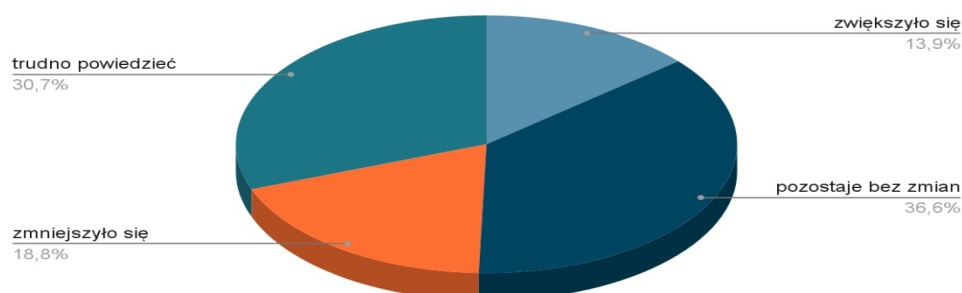
172. Ocena nauczania zdalnego

37% respondentów ocenia nauczanie zdalne pozytywnie, natomiast w sumie 63% średnio lub negatywnie. Doprecyzowano w pytaniu otwartym wpływ pandemii na życie uczniów. Często powtarzały się treści:

- O negatywnych skutkach braku relacji z drugim człowiekiem (zarówno z rówieśnikami, jak i nauczycielami),
- wzmożeniu lenistwa,
- braku ruchu fizycznego,
- spadku samopoczucia psychicznego,
- o potrzebie i chęci powrotu do nauczania stacjonarnego.

Zapytano uczniów czy pandemia Covid-19 wpłynęła znacząco na poczucia bezpieczeństwa. W większości jednak poczucie bezpieczeństwa nie zmieniło się (36,6%) przez pandemię.

W związku z pandemią, moje poczucie bezpieczeństwa...



173. Poczucie bezpieczeństwa w pandemii

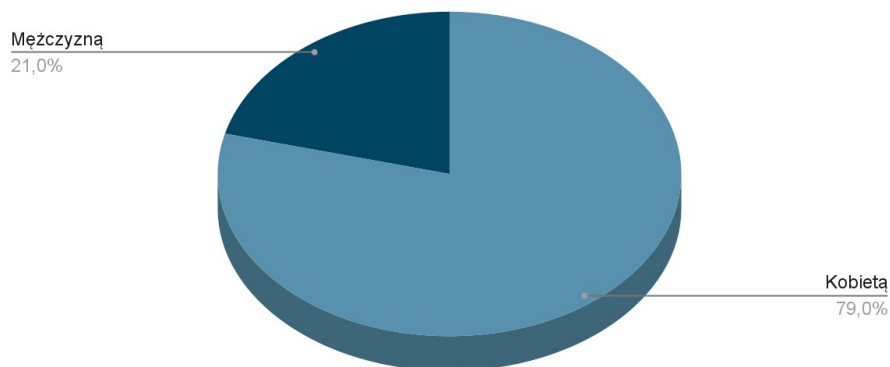
4.3 Wyniki badań wśród kadry pedagogicznej

A. Czynniki ryzyka problemów społecznych w ocenie kadry pedagogicznej

Respondenci poproszeni zostali o wyrażenie swojej opinii dotyczącej stopnia występowania poszczególnych zjawisk społecznych oraz oceny poszczególnych działań profilaktycznych w placówkach szkolnych, w których pracują.

Anonimowe ankiety wypełniło 222 osób spośród, których 79% stanowiły kobiety, a 21% mężczyźni.

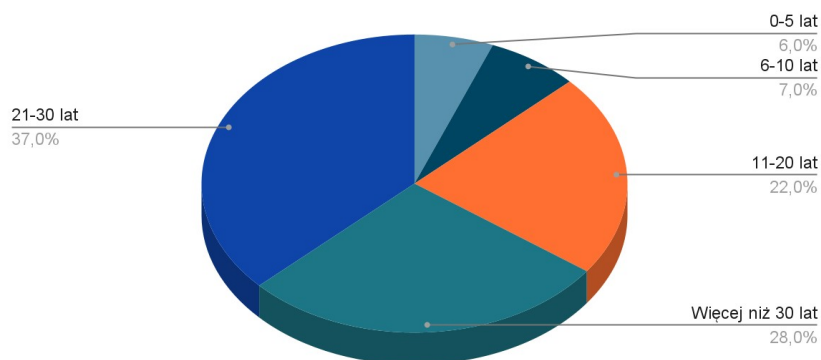
Jestem:



174. Podział respondentów ze względu na płeć - nauczyciele

Respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie stażu pracy. Najwięcej osób zaznaczyło doświadczenie zawodowe w przedziale 21-30 lat (37%), powyżej 30 lat (28%) oraz 11-20 lat (22%). W następnej kolejności znalazły się osoby ze stażem 6-10 lat (7%) oraz 0-5 (6%).

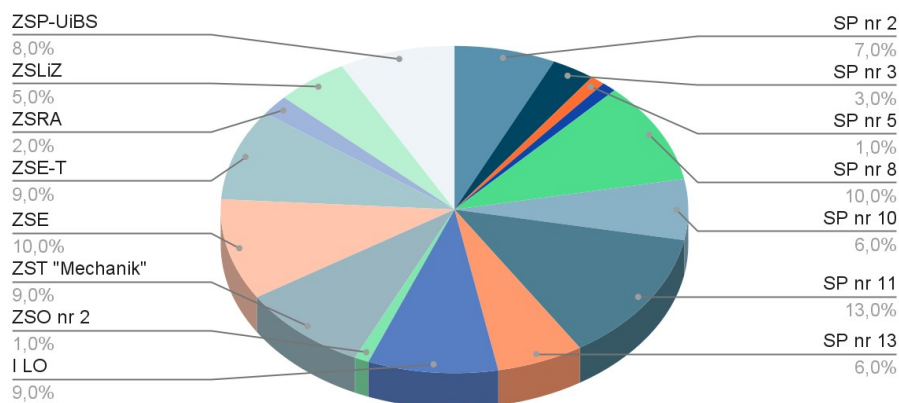
Staż pracy



175. Podział respondentów ze względu na staż pracy

W kolejnym pytaniu respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie placówki, w której pracują.

Szkoła, której dotyczą odpowiedzi w ankiecie, to...?



176. Szkoła, w której pracują ankietowani

Kolejne pytanie dotyczyło oceny atmosfery panującej w szkole, w której pracują respondenci. Wyniki wskazują na zdecydowane zadowolenie z klimatu miejsca pracy.

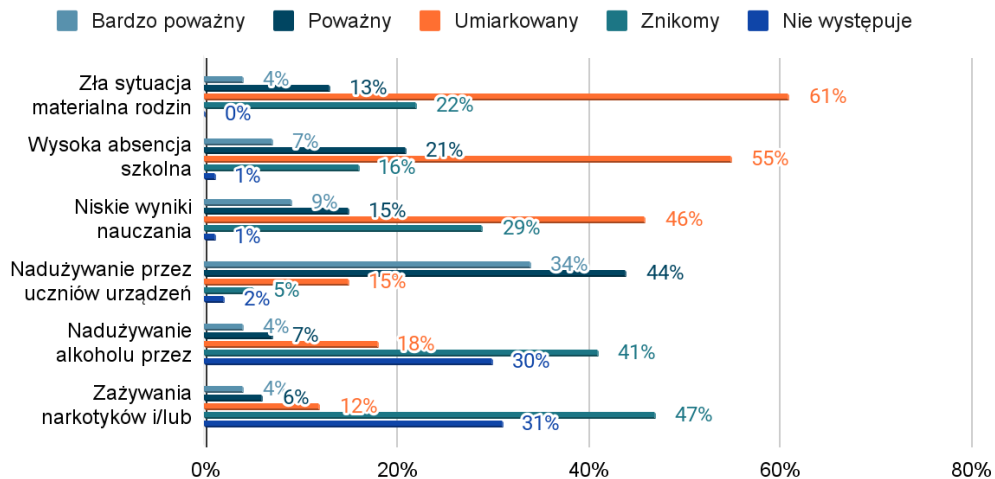


Wynik 7.3

177. Ocena atmosfery panującej w szkole

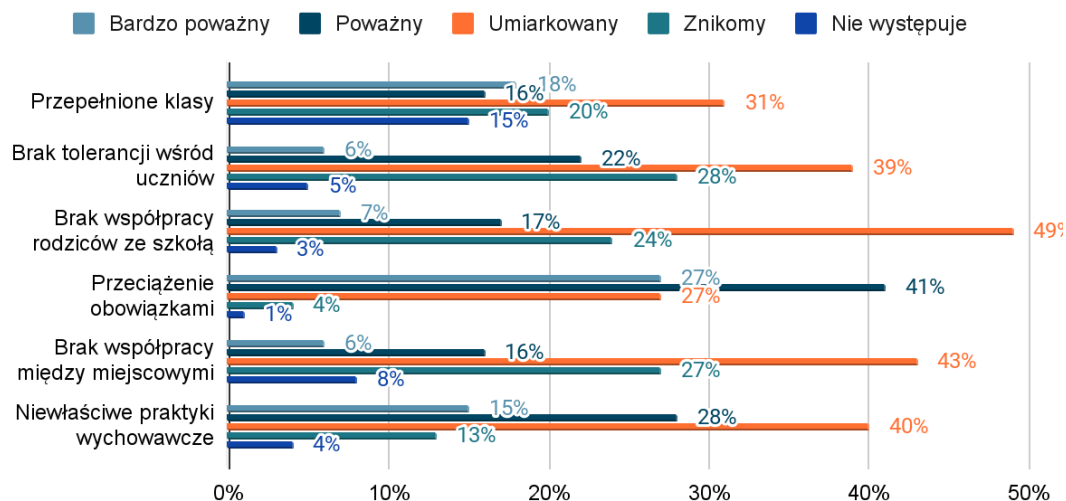
Kolejne pytanie dotyczyło oceny ważności problemów społecznych występujących na terenie szkoły badanych osób.

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.1



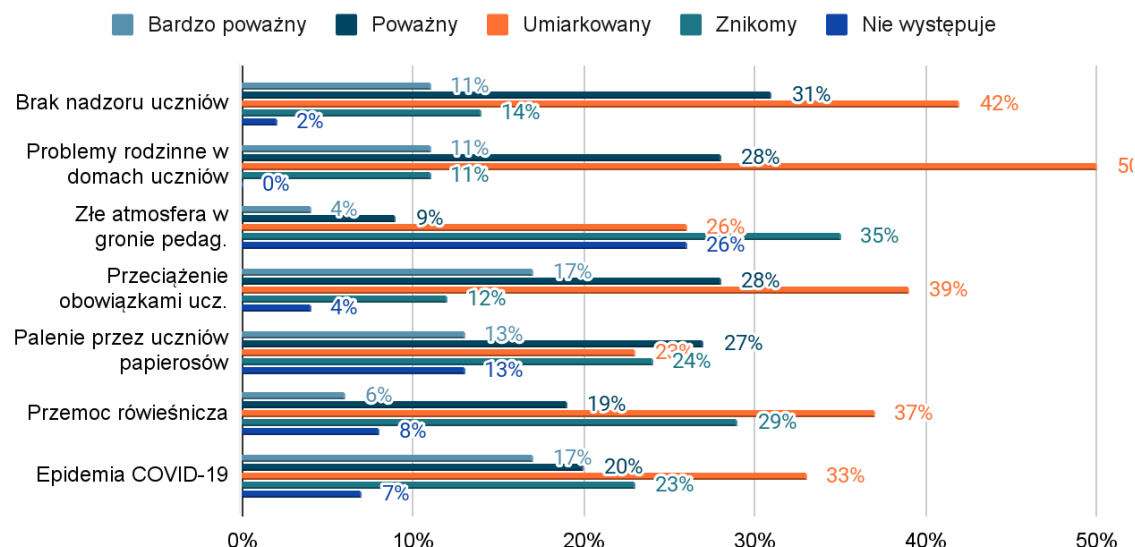
178. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.1

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.2



179. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.2

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.3



180. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.3

Sumując odpowiedzi „bardzo poważny” oraz „poważny” można stwierdzić, że największe problemy w opinii kadry pedagogicznej to przeciążenie nauczycieli (68%), brak nadzoru uczniów (42%), przeciążenie obowiązkami uczniów (45%), epidemia COVID-19 (37%) oraz przepełnione klasy (34%).

W kolejnym pytaniu otwartym zapytano badanych co ich zdaniem jest najpoważniejszym problemem lub zagrożeniem wśród uczniów w ich szkole.

Respondenci wyodrębnili następujące kwestie:

- nadużywanie, a w konsekwencji uzależnienie od urządzeń elektronicznych i social mediów,
- uzależnienia od substancji psychoaktywnych,
- cyberprzemoc,
- przemoc rówieśnicza,

- przeciążenie obowiązkami,
- niska motywacja do nauki,
- problemy emocjonalne zaburzenia psychiczne,
- spadek wartości moralnych w społeczeństwie,
- brak właściwej opieki i wsparcia od rodziców/opiekunów,
- niestabilna sytuacja rodzinna,
- pandemia Covid-19 i wszelkie konsekwencje z nią związane, tj. przedłużająca się konieczność nauki zdalnej, izolacja społeczną, brakiem poczucia bezpieczeństwa.

W kolejnym pytaniu otwartym zapytano respondentów o najmocniejsze strony ich placówki. Respondenci wyodrębnili następujące zalety:

- dobra lokalizacja,
- wykwalifikowana i zaangażowana kadra pedagogiczna,
- wzajemne wsparcie grona pedagogicznego,
- indywidualne podejście do uczniów,
- dobre zaplecze sportowe i sukcesy sportowe,
- wysoka kultura osobista i tolerancja wobec odmienności,
- współpraca z rodzicami,
- infrastruktura, zaplecze techniczne,
- nieliczne klasy pozwalające zająć na indywidualną pracę z uczniami,
- empatyczne podejście do uczniów.

Kolejne pytanie miało na celu wyodrębnienie braków oraz potrzeb w placówkach respondentów. Badani wyodrębnili następujące potrzeby:

- potrzeba doposażenia sal (w pomoce dydaktyczne, sprzęt elektroniczny) i budynku szkoły stworzenie w szkole strefy wypoczynku i relaksu - siedziska i fotele),
- złe relacje pomiędzy kadrami pedagogicznymi a dyrekcją,
- uszanowanie godzin wolnych od pracy,
- większe środki na bibliotekę (szczególnie na lektury),
- niskie płace,
- liczebność klas,
- więcej zajęć z zakresu profilaktyki zdrowotnej,
- większe konsekwencje w stosunku do agresywnych uczniów,
- nadmierna biurokracja,
- zwiększenie ilości pracowników obsługi,
- zwiększenie ilości zatrudnionych nauczycieli specjalistów,
- rozwój innowacyjności,
- większy dostęp do pomocy psychologicznej i pielęgniarskiej dla uczniów, rodziców i nauczycieli,
- potrzeba doceniania pracy zatrudnionych nauczycieli,
- ograniczenie hałasu w szkole.

Kolejne pytanie dotyczyło oceny współpracy z rodzicami uczniów.. Wyniki wskazują na dość wysokie zadowolenie z kontaktów z rodzicami.



Wynik 6.4

181. Ocena współpracy z rodzicami uczniów

Kolejne pytanie dotyczyło oceny poradzenia sobie szkoły z wyzwaniem zdalnego nauczania. Zdecydowana większość jest bardzo zadowolona z wyników zdalnego nauczania.

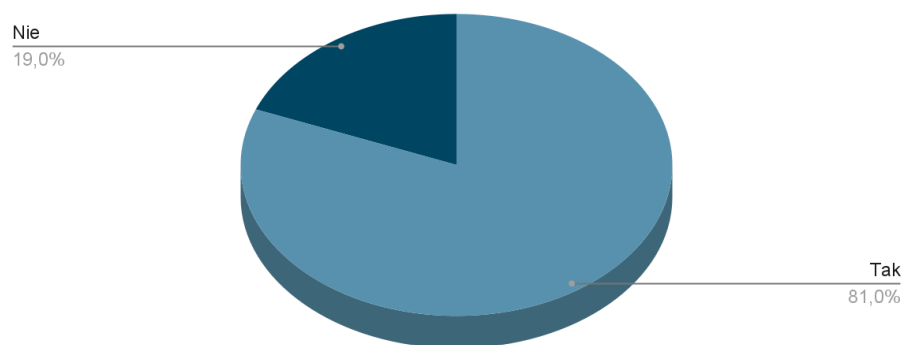


Wynik 8

*182. Ocena zdalnego nauczania w szkole***B. Ocena dotychczasowych działań i zapotrzebowanie na działania profilaktyczne**

Kolejne pytanie dotyczyło wiedzy na temat działań prowadzonych na terenie Jeleniej Góry, w celu zapobiegania i przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków oraz przemocy. Zdecydowana większość uznała, że posiada wiedzę w danym obszarze (81%).

Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy,
 uzależnieniom od alkoholu, narkotyków...



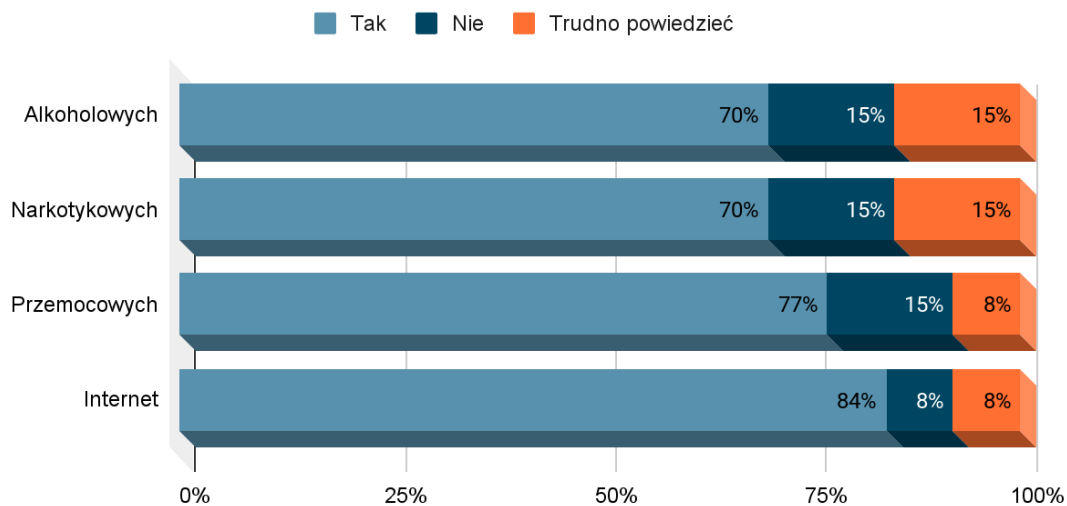
183. Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy, uzależnieniom od alkoholu

W kolejnym pytaniu otwartym doprecyzowano jakie dokładnie działania znają respondenci w powyższym temacie. Pojawiły się następujące odpowiedzi:

- Akcja "Nie pal", "Tato mam nie pal przy mnie";
- praca pedagogów i wychowawców;
- pogadanki, prelekcje, warsztaty, konkursy;
- Program wychowawczo-profilaktyczny SP 11, Statut SP 11 i inne dokumenty;
- spotkania z przedstawicielami np. MONAR-u i innych stowarzyszeń, z przedstawicielami policji.

W kolejnym pytaniu zapytano o oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań z różnych obszarów. Wyniki wskazują na bardzo duże zapotrzebowanie na działanie władz lokalnych w obszarze profilaktyki uzależnień oraz przemocy. Jednak największe zapotrzebowanie jest w tematyce Internetu.

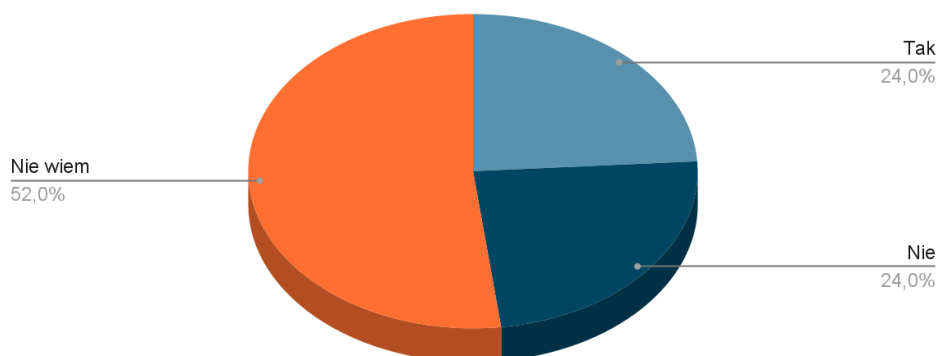
Czy oczekuje Pan/ Pani od władz lokalnych działań służących ograniczeniu problemów...?



184. Oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań z różnych obszarów

24% badanych oczekuje konkretnych działań pomocowych w tych tematach, jednak 52% nie ma zdania na ten temat.

Czy oczekuje Pan/ Pani od szkoły ograniczeniu problemów alkoholowych/narkotykowych?



185. Oczekiwania ograniczenia problemów przez władze szkoły

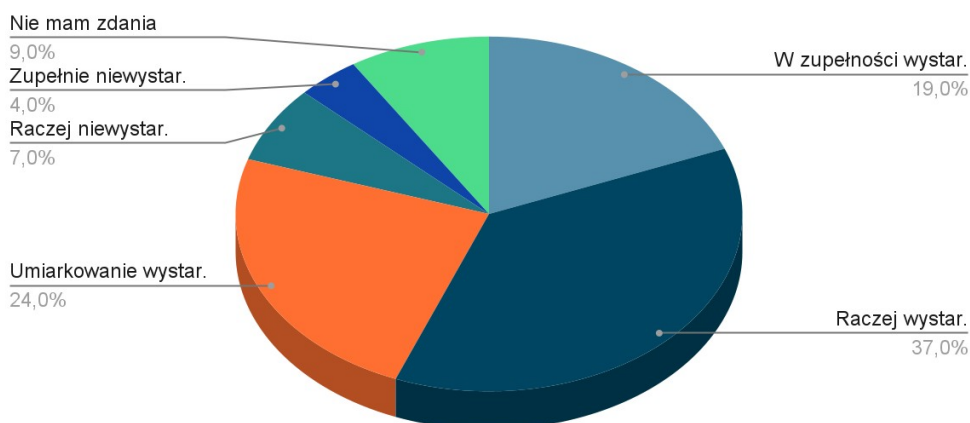
Kolejne pytanie doprecyzowało poprzednie o konkretne oczekiwane działania. Respondenci odpowiedzieli następująco:

- informowanie o sytuacji alkoholowej w niektórych domach;
- możliwość sprawdzania trzeźwości uczniów testowania na obecność narkotyków oraz realna współpraca z policją (aby szybko reagowała);
- natychmiastowe reagowanie na przejawy problemów z używkami, rozmowy z rodzicami i podejmowanie działań wspomagających;
- spotkania, warsztaty, pogadanki na terenie szkoły lub zdalnie ze specjalistą zewnętrznym zarówno dla uczniów, rodziców i nauczycieli; materiały (w formie papierowej lub cyfrowej) dla uczniów i rodziców;
- wsparcie finansowe w podejmowanych przez szkołę działaniach, w tym na realizację różnych form profilaktyki (w szczególności rekomendowanych);

- opracowanie sprawnej procedury współpracy służb, instytucji (szkoły, policja, MOPS, kuratorzy sądowi) w sytuacji pojawiających się niepokojących sygnałów u młodzieży.

W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę dotychczasowych działań Miasta w kwestii ograniczenia problemów uzależnień i przemocy. 24% oceniło działania jako umiarkowanie wystarczające oraz 37% raczej wystarczające. Dla 11% te działania są niewystarczające.

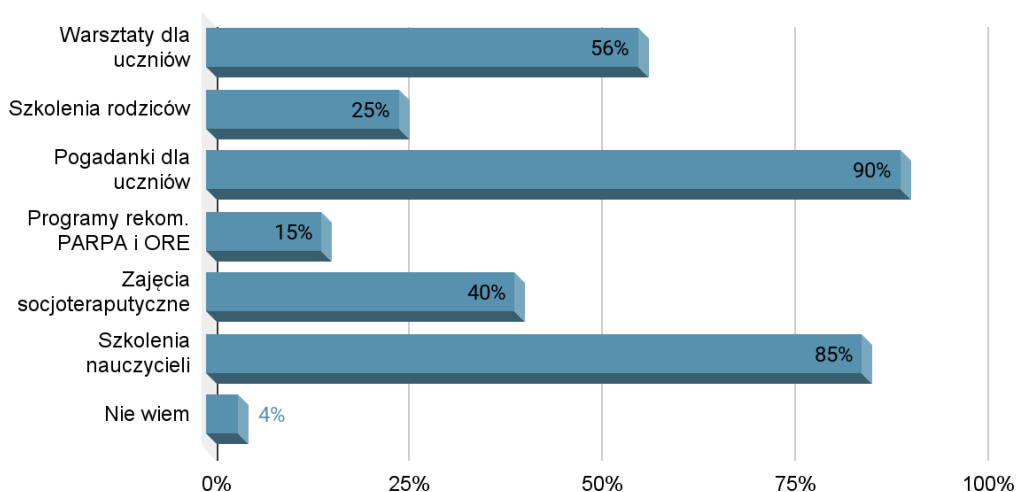
Jak Pan/i ocenia dotychczasowe działania w tym obszarze?



186. Ocena dotychczasowych działań profilaktycznych

W kolejnym pytaniu doprecyzowano jakie rodzaje działań profilaktycznych są prowadzone na terenie szkół respondentów. Najczęściej są to pogadanki dla uczniów (90%) oraz szkolenia nauczycieli. Zdarzają się też warsztaty dla uczniów (56%) oraz zajęcia socjoterapeutyczne (40%).

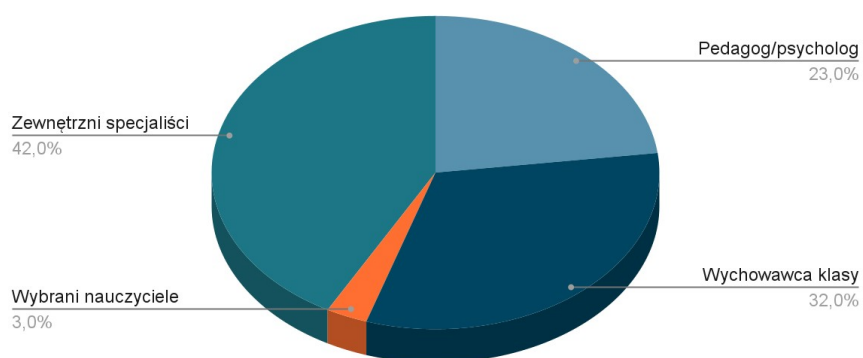
Jakie działania profilaktyczne są prowadzone na terenie Pani/Pana szkoły?



187. Działania prowadzone na terenie szkół

W kolejnym pytaniu doprecyzowano kto prowadzi zajęcia profilaktyczne w szkołach. W większości są to osoby spoza szkoły (42%). Często są to też wychowawcy klas (32%).

Kto najczęściej prowadzi takie działania?



188. Osoby prowadzące działania profilaktyczne w szkołach

W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach. Zdecydowana większość respondentów uważa, że prowadzone działania uzyskują satysfakcjonujące wyniki.

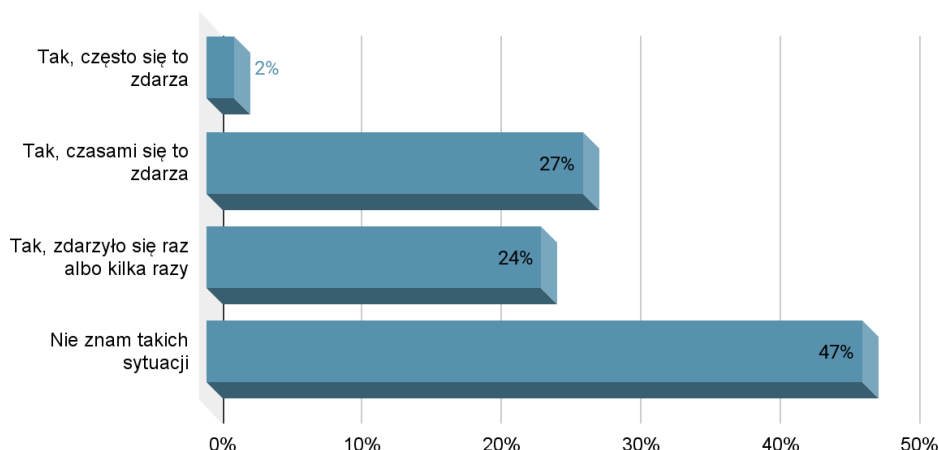


Wynik 6.5

189. Ocena skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach

Następnie zapytano nauczycieli, czy znają przypadki agresywnych zachowań uczniów w kierunku nauczycieli. 47% nie słyszało o takich przypadkach, jednak 53% miało z tym kontakt.

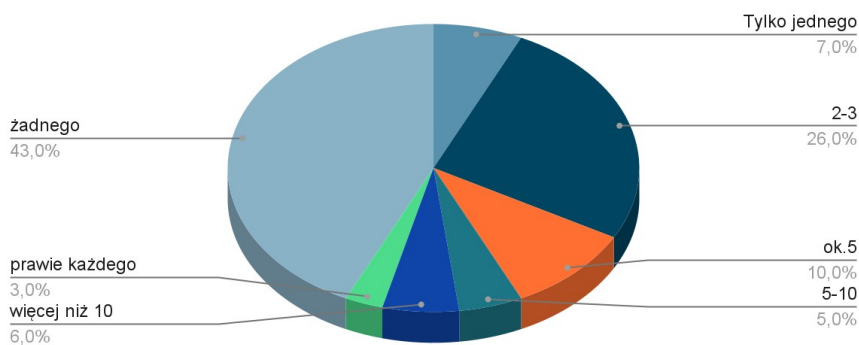
Czy znane Ci są w Twojej szkole przypadki agresywnego zachowania uczniów w stosunku do nauczycieli?



190. Agresywne zachowania uczniów w stosunku do nauczycieli

Na pytanie o liczbę takich agresywnych incydentów, najczęstsza odpowiedź to 2-3 razy (26%).

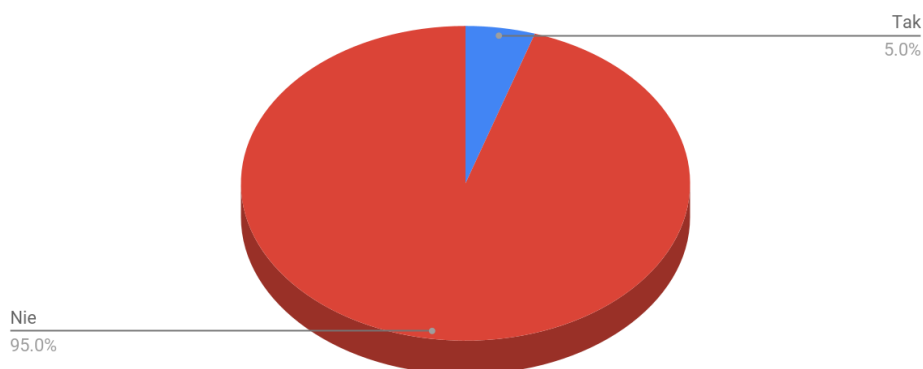
Ilu nauczycieli z Twojej szkoły dotyczy problem agresji ze strony uczniów?



191. Ilość dotkniętych agresją nauczycieli

Mieszkańcy Miasta zostali zapytani również o to, czy ich zdaniem alkohol zawarty w winie lub piwie jest mniej szkodliwy niż ten w wódce.

Czy uważa Pan/ Pani, że alkohol zawarty w winie/piwie jest mniej szkodliwy niż ten w wódce?

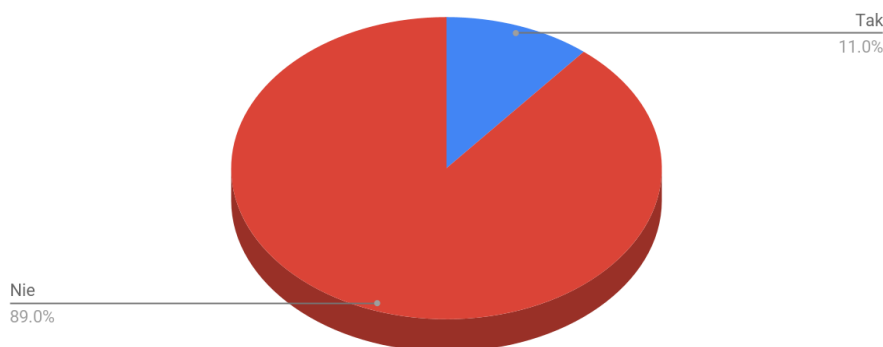


192. Szkodliwość alkoholu

Rodzaj alkoholu nie wpływa na konsekwencje zdrowotne dla człowieka – alkohol jest szkodliwy bez względu na rodzaj wypijanego trunku. Konsekwencje zdrowotne wynikają z ilości wypijanego alkoholu, a różnice w rodzaju napoju wysokoprocentowego wynikają jedynie z jego stężenia. W tej kwestii mieszkańcy Miasta wykazują dużą świadomość (95%), pojawiające się opinie stwierdzające, że alkohol znajdujący się w wódce jest bardziej groźny od tego zawartego w piwie lub winie, wskazują na brak wiedzy wśród 5% respondentów o istniejących zagrożeniach wynikających ze spożywania napojów alkoholowych w jakiegokolwiek formie.

W części ankiety dotyczącej przemocy umieszczono kilka pytań dotyczących przemocy wobec nieletnich. Jeszcze do niedawna uważano, że strach przed rodzicami ułatwia wychowywanie dzieci. Obecnie pomimo ogólnej zmiany trendów, nadal można spotkać osoby, które myślą w ten sposób. Mieszkańcom Jeleniej Góry zadane zostało pytanie, które pozwoliło poznać ich poglądy dotyczące tej właśnie kwestii. Pierwsze pytanie dotyczyło surowego traktowania jako metody wychowawczej.

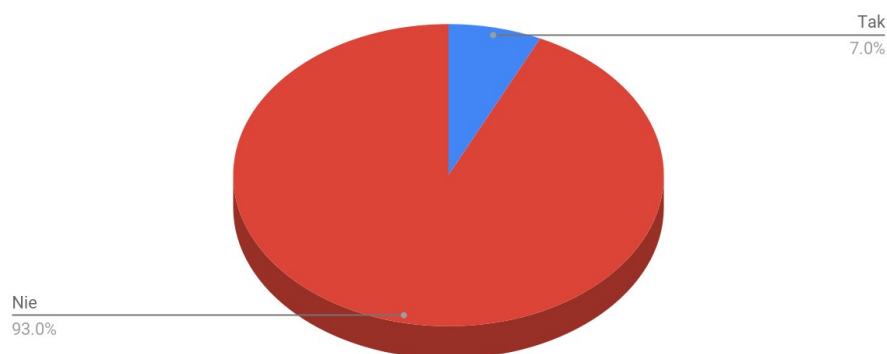
Czy, Pana/Pani zdaniem, surowe traktowanie hartuje dziecko i pozwala lepiej radzić sobie w życiu?



193. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza

Zdecydowana większość mieszkańców Jeleniej Góry uważa, że surowe traktowanie nie hartuje dziecka i nie pozwala mu lepiej radzić sobie w życiu (89%). Za podejściem surowego traktowania opowiedziało się tylko 11% badanych.

Czy, Pana/Pani zdaniem, strach dziecka przed rodzicami ułatwia jego wychowanie?

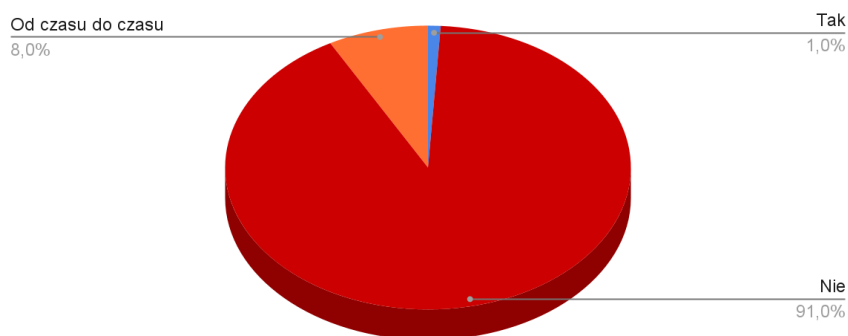


194. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza

Zdecydowana większość mieszkańców Jeleniej Góry uważa, że surowe traktowanie nie hartuje dziecka i nie pozwala mu lepiej radzić sobie w życiu (93%). Za podejściem surowego traktowania opowiedziało się tylko 7% badanych.

Następnie pytanie doprecyzowało czy w opinii mieszkańców stosowanie kar fizycznych jest właściwą metodą wychowawczą.

Czy, Pani/ Pana zdaniem stosowanie kar fizycznych jest dobrą metodą wychowawczą?

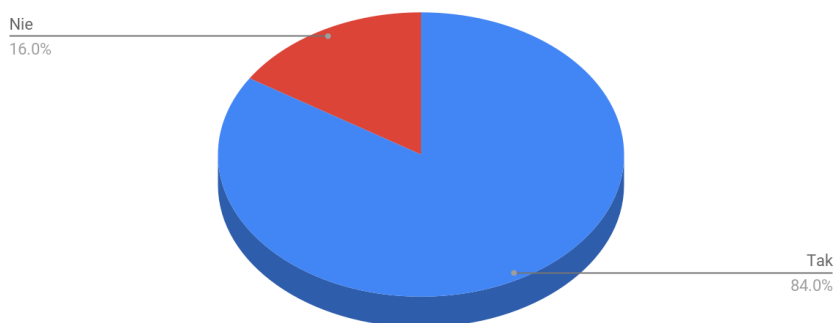


195. Kara fizyczna jako metoda wychowawcza

Stosowania kar fizycznych jako dobrej metody wychowawczej nie popiera większość, bo aż 91% ankietowanych mieszkańców Jeleniej Góry. Ich użycie od czasu do czasu dla 8% badanych jest akceptowane.

W kolejnym pytaniu zapytano dorosłych mieszkańców Jeleniej Góry czy stosowanie kar fizycznych jest słusznie zakazane prawem.

Czy, Pani/Pana zdaniem, stosowanie kar fizycznych jest słusznie zakazane prawem?



196. Stosowania kar fizycznych a prawo

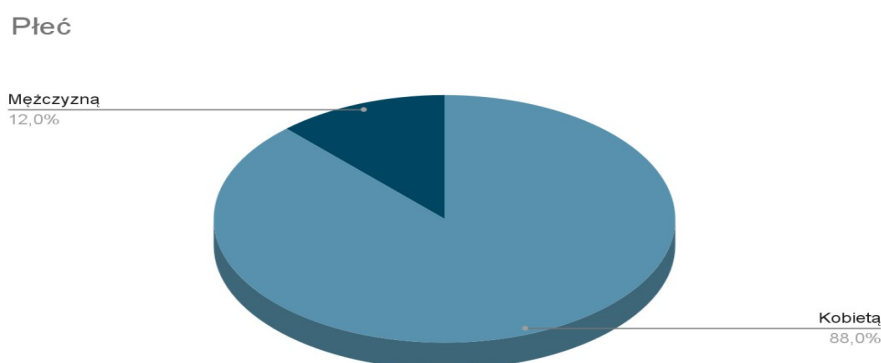
Większość mieszkańców uznało, że nie popiera stosowania kar fizycznych, których stosowanie nadal powinno być prawnie zabronione (84%), natomiast część osób uważa, że kary fizyczne nie powinny być zabronione (16%) co jest dość niepokojącym wynikiem.

Kolejne pytanie zostało zadane w formie otwartej i dotyczyło wpływu pandemii na życie respondentów. Odpowiedzi można skategoryzować na następujące tematy:

- utrata pracy i sposobu zarobkowania,
- ograniczenie kontaktów interpersonalnych oraz udziału w życiu towarzyskim i kulturalnym,
- ograniczenie możliwości rozwoju osobistego,
- silne poczucie osamotnienia,
- problemy w gospodarce kraju i wzrost cen towarów,
- poczucie ograniczenia wolności osobistej,
- pogorszenie zdrowia fizycznego,
- odczuwanie lęku przed przyszłością, wzrost odczuwanego stresu i szeroko pojęte pogorszenie stanu psychicznego.

4.4 Wyniki badań wśród rodziców uczniów uczęszczających do lokalnych szkół

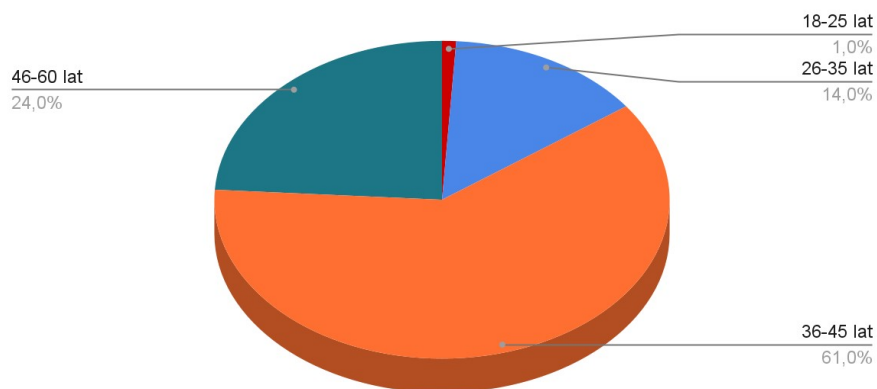
Uczestnikami badania sondażowego byli rodzice uczniów uczęszczających do lokalnych szkół w Mieście Jelenia Góra. Anonimowe ankiety wypełniły osoby spośród, których 88% stanowiły kobiety, a 12% mężczyźni.



197. Podział respondentów ze względu na płeć

Respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie swojego wieku. Najwięcej rodziców było w przedziale wiekowym 36-45 lat (61%). W następnej kolejności znalazły się osoby 46-60 lat (24%) i 28-36 lat (14%), a następnie 18-25 lat (1%).

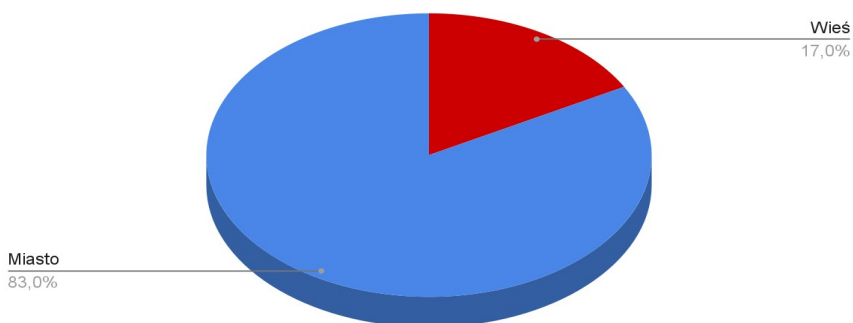
Wiek



198. Podział respondentów ze względu na wiek

W następnej części ankietowani zostali zapytani o to, czy mieszkają na wsi czy w mieście. Większość badanych, bo aż 83% osób określiło, że zamieszkuje na terenie miejskim. Pozostałe 17% mieszka we wsi.

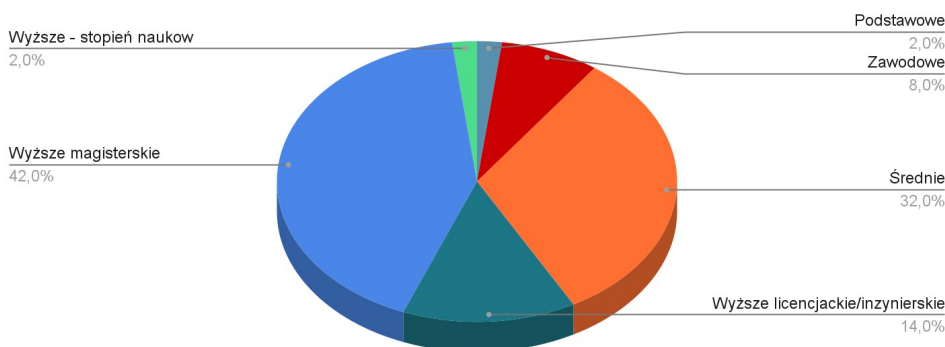
Miejsce zamieszkania



199. Podział respondentów ze względu na miejsce zamieszkania

Badani zostali poproszeni o określenie swojego wykształcenia. W przeważającej części były to osoby z wyższym wykształceniem magisterskim (42%), następnie osoby ze średnim wykształceniem (32%), wyższym w stopniu licencjackim lub inżynierskim (14%) oraz zawodowym (8%), podstawowym (2%) i wyższym ze stopniem naukowym (2%).

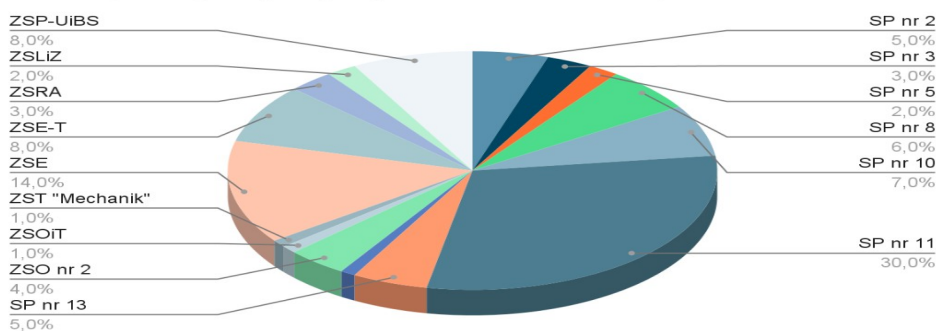
Wykształcenie



200. Podział respondentów ze względu na wykształcenie

Następnie poproszono respondentów o wskazanie do której szkoły z terenu Miasta Jelenia Góra uczęszcza ich dziecko.

Szkoła, której dotyczą odpowiedzi w ankiecie, to...?



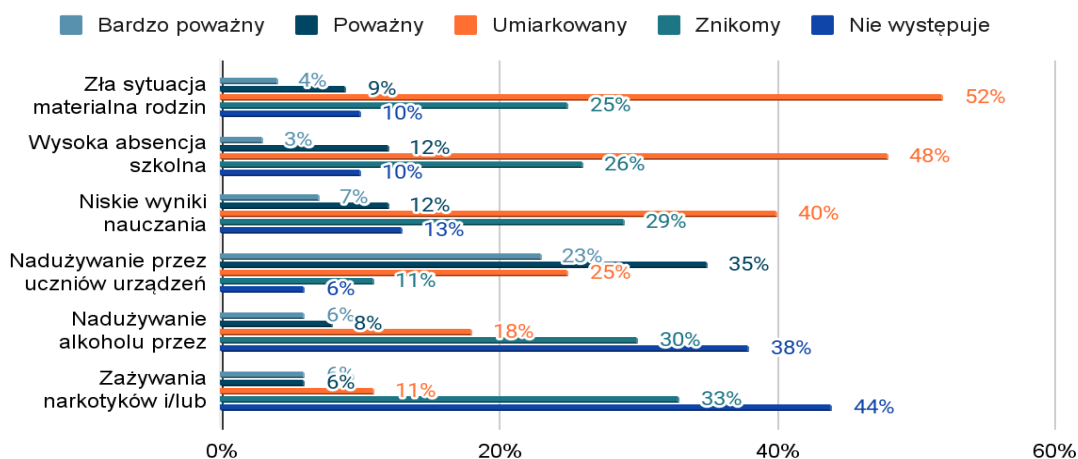
201. Szkoły do których uczęszczają dzieci respondentów

Najwięcej dzieci respondentów uczęszcza do Szkoły Podstawowej nr 11 (30%), a następnie do Zespołu Szkół Elektronicznych (14%).

A. Zapotrzebowanie na programy profilaktyczne w opinii rodziców

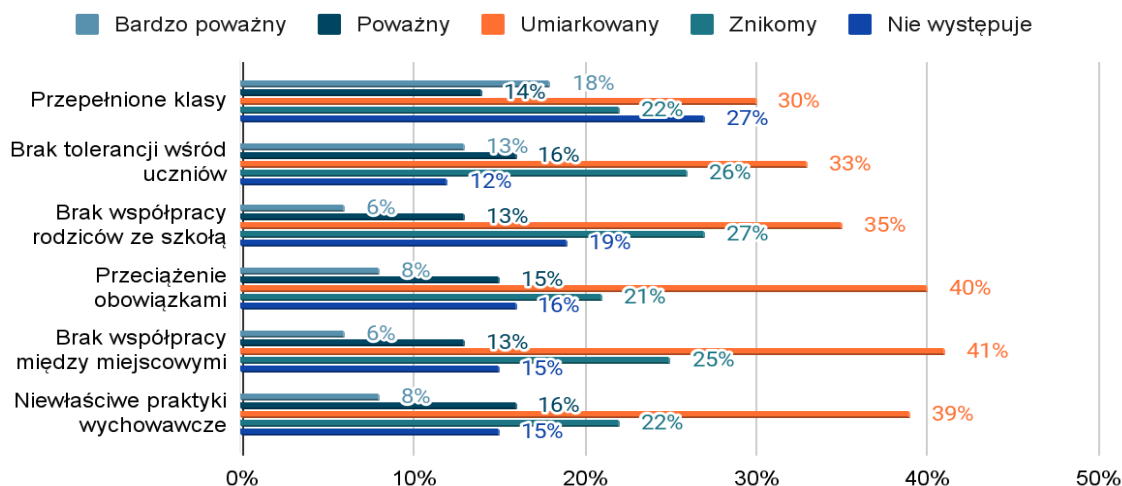
Rodzice poproszeni zostali o wyrażenie swojej opinii dotyczącej stopnia występowania poszczególnych problemów społecznych występujących na terenie Miasta (pytanie wielokrotnego wyboru).

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.1



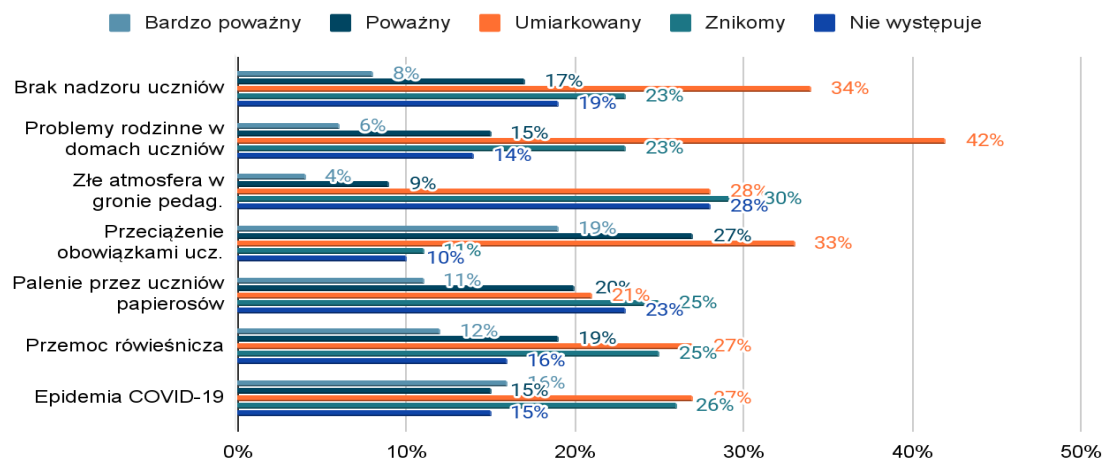
202. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.1

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.2



203. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.2

Proszę ocenić ważność problemów społecznych występujących na terenie Pani/Pana szkoły? cz.3



204. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.3

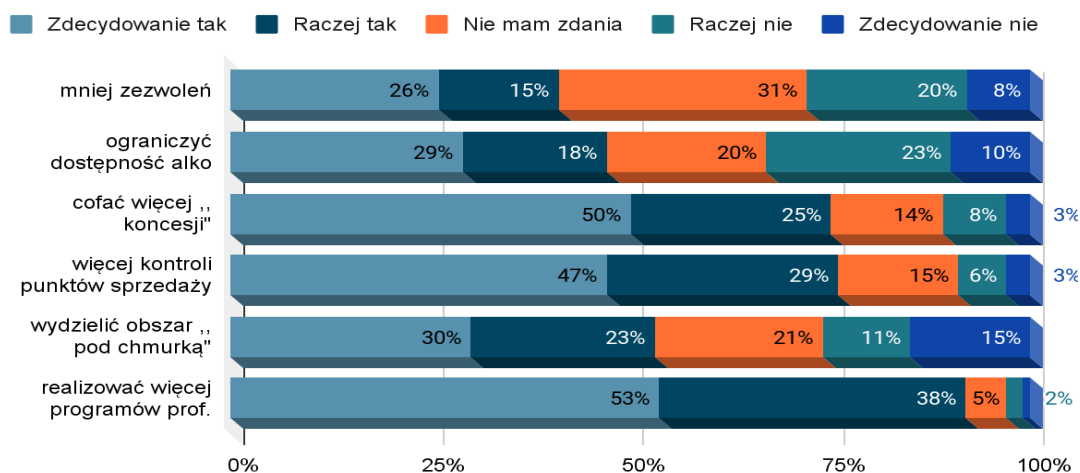
Z tabeli wyraźnie wynika, iż rodzice za największe problemy wskazują te, związane z nadużywaniem przez uczniów urządzeń elektronicznych tj. konsola, komputer, telefon komórkowy (58%), nadmiernym przeciążeniem obowiązkami uczniów (46%), przepełnionymi klasami (32%) paleniem papierosów przez dzieci i młodzież (31%), przemocą rówieśniczą (31%), konsekwencjami epidemii COVID-19 (31%) oraz brakiem tolerancji wśród uczniów (29%) - zostały one ocenione jako „bardzo poważne” lub „poważne”.

W następnej kolejności jako problemy o „umiarkowanym” występowaniu zostały wskazane: zła sytuacja materialna rodzin (52%), wysoka absencja uczniów (48%), problemy rodzinne w domach uczniów (42%), brakiem współpracy pomiędzy instytucjami (41%), przeciążeniem obowiązkami nauczycieli (40%), niskimi wynikami nauczania (40%) oraz niewłaściwymi metodami wychowawczymi (39%).

W kolejnym pytaniu zapytano o oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań

w obszarze kontroli sprzedaży i zakupu alkoholu oraz działań profilaktycznych dotyczących spożywania alkoholu.

Czy uważa Pani, że Miasto Jelenia Góra powinno...?



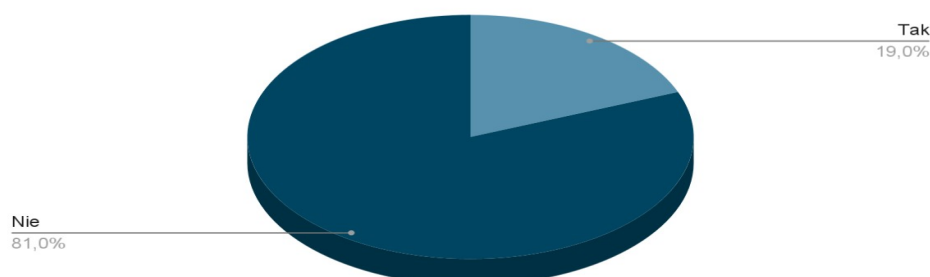
205. Opinie rodziców dot. działalności Miasta w obszarze sprzedaż, używania i kontroli obrotu alkoholu

Rodzice w zdecydowanej większości (91%) uważają, że Miasto powinno realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne prowadzić więcej kontroli punktów sprzedaży alkoholu (76%) oraz cofanie większej ilości „koncesji” na sprzedaż alkoholu dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim (75%).

W następnej kolejności badani uważają za potrzebne wydzielenie obszaru, na którym będzie można spożywać alkohol w kontrolowanych warunkach, na świeżym powietrzu (53%) Dla 47% respondentów ważne jest ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych oraz dla 41% osób wydawanie mniejszej ilości zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Kolejne pytanie dotyczyło wiedzy na temat działań prowadzonych na terenie Miasta, w celu zapobiegania i przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków oraz przemocy.

Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy,
uzależnieniom od alkoholu, narkotyków...



206. Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy, uzależnieniom od alkoholu

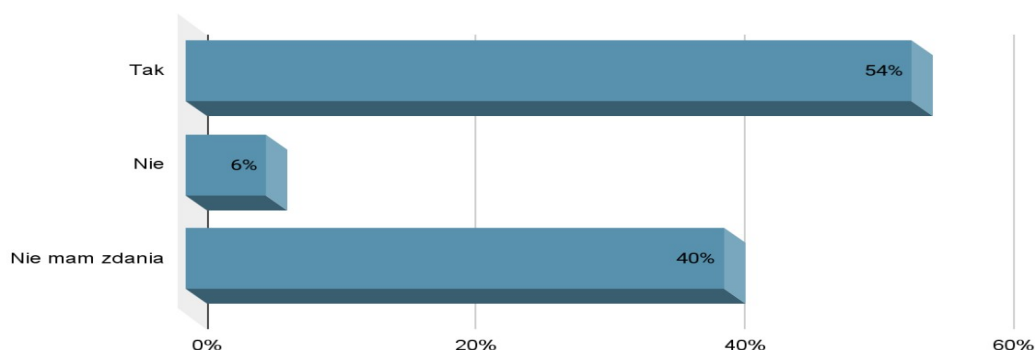
81% osób biorących udział w badaniu deklaruje niewystarczającą wiedzę dotyczącą prowadzenia działań władz lokalnych mających na celu ograniczenie spożycie alkoholu i narkotyków oraz problemów z tego płynących.

W kolejnym pytaniu otwartym doprecyzowano jakie dokładnie działania znają respondenci w powyższym temacie. Pojawiły się następujące odpowiedzi:

- informowanie, edukacja,
- szybka interwencja,
- pogadanki,
- regulacje w regulaminie szkolnym,
- spotkania z przedstawicielami np. MONAR-u i innych stowarzyszeń, z przedstawicielami policji.
- lekcje wychowawcze,
- pomoc psychologiczna
- praca pedagogów i wychowawców;
- pogadanki, prelekcje, warsztaty, konkursy.

W kolejnym pytaniu zapytano o oczekiwania wobec władz szkoły do których uczęszcza ich dziecko dotyczących działań służących ograniczaniu zachowań ryzykownych wśród uczniów.

Czy oczekuje Pan/ Pani od władz szkoły działań służących ograniczeniu zachowań ryzykownych wśród uczniów?



207. Oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań profil

Wyniki wskazują na bardzo duże zapotrzebowanie na działanie władz szkolnych w obszarze profilaktyki i prewencji zachowań ryzykownych wśród uczniów (54%).

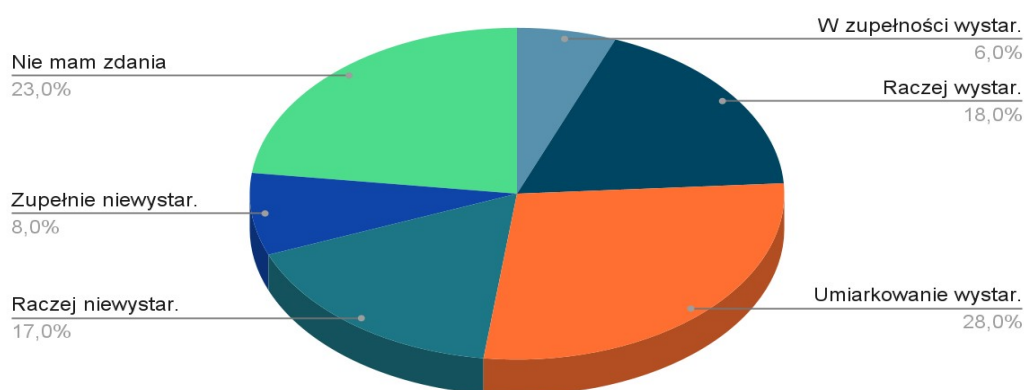
Kolejne pytanie doprecyzowało poprzednie o konkretne oczekiwane działania. Respondenci odpowiedzieli następująco:

- warsztaty tematyczne;

- zwiększenie czasu na integrację klasy;
- nadzór nad wychodzeniem uczniów z budynku szkoły podczas przerw międzylekcyjnych;
- prowadzenie rozmów z psychologiem;
- angażowanie młodzieży w rozwiązywanie problemów i działania alternatywne;
- uświadamianie uczniów o zagrożeniach i uzależnieniach;
- uświadamianie, pogadanki, spotkania z osobami uzależnionymi, profilaktyka zdrowia psychicznego;
- wzmacnianie tolerancji wśród uczniów;
- zwracanie uwagi nauczycieli za zachowania ryzykowne, więcej nauczycieli na dyżurach w czasie przerw;
- spotkania ze specjalistami niezależnymi;
- poruszanie tematu na godzinie wychowawczej, proponowanie interesujących zajęć dodatkowych;
- monitorowanie uczniów i szkoły.

W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę dotychczasowych działań szkoły w kwestii ograniczenia problemów wśród uczniów. 28% oceniło działania jako umiarkowanie wystarczające oraz 23% respondentów nie potrafiło określić swojego stanowiska,

Jak Pan/i ocenia dotychczasowe działania w tym obszarze?



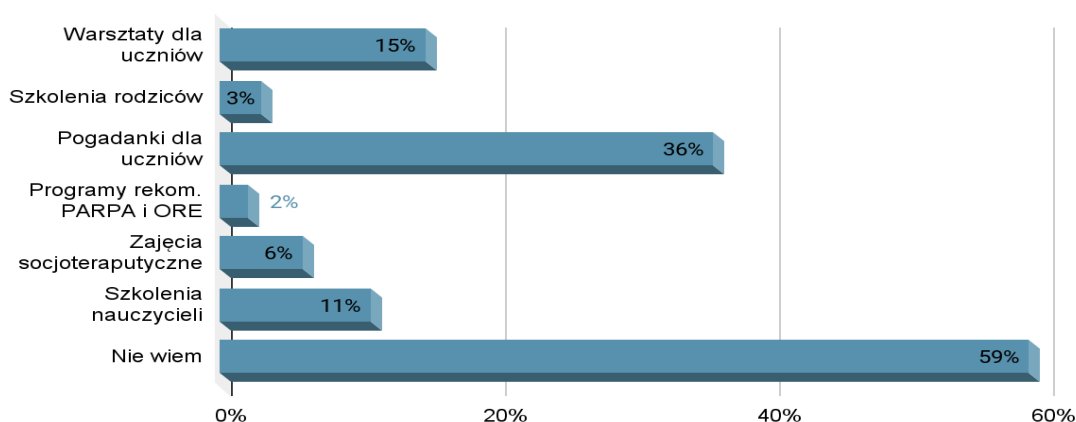
208. Ocena dotychczasowych działań szkoły

Zapytano również o najpoważniejsze problemy i zagrożenia młodzieży w opinii rodziców. Wyszczególniono następujące problemy:

- nadużywanie Internetu i zagrożenie cyberprzemocą,
- izolacja społeczne z powodu nauki zdalnej w pandemii Covid-19,
- zagrożenie zdrowia z powodu smogu i zanieczyszczenia środowiska,
- brak miejsc do rekreacji na terenie i aktywnego spędzania czasu Miasta,
- ograniczone możliwości rozwoju i aktywności osobistej,
- problemy wychowawcze i brak odpowiedniej opieki nad dziećmi,
- łatwy dostęp do używek,
- zagrożenie uzależnieniami, w szczególności od alkoholu, narkotyków, hazardu,
- brak miejsca rozwijającego zainteresowania młodzieży na terenie Miasta.

W kolejnym pytaniu poproszono o wskazanie konkretnych działań profilaktycznych prowadzonych na terenie szkoły dzieci respondentów.

Jakie działania profilaktyczne są prowadzone na terenie Pani/Pana szkoły?



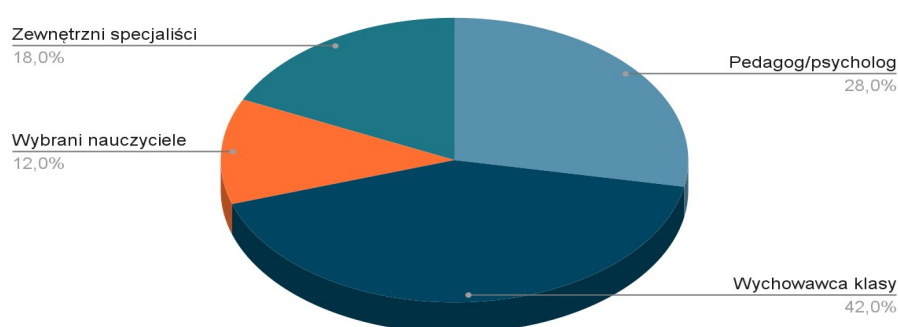
209. Działania prowadzone na terenie szkół

Zdecydowana większość rodziców nie wie czy i jakie działania profilaktyczne są prowadzone na terenie szkoły ich dziecka (59%). W następnej kolejności pojawiły się odpowiedzi dotyczące pogadarek dla uczniów (36%), warsztatów (15%) i szkoleń dla nauczycieli (11%). Istotne wydaje się minimalny odsetek prowadzonych w szkołach

programów rekomendowanych przez PARPA i ORE, które są programami profilaktycznymi i potwierdzonej wiarygodności działania.

W kolejnym pytaniu doprecyzowano kto prowadzi zajęcia profilaktyczne w szkołach. W zdecydowanej większości są to osoby zatrudnione w danej placówce (82%).

Kto najczęściej prowadzi takie działania?



210. Osoby prowadzące działania profilaktyczne w szkołach

W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach. Respondenci są raczej przeciętnie zadowoleni z prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach.



Wynik 5.5

211. Ocena skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach

W kolejnym pytaniu otwartym zapytano respondentów o najmocniejsze strony placówek, do których uczęszczają ich dzieci. Respondenci wyodrębnili następujące zalety:

- dyscyplina w szkole,
- mała liczebność klas i brak anonimowości w szkole,
- ciekawe kierunki nauczania, warsztaty oraz możliwość zrobienie kursów,

- wysoki poziom nauczania,
- bezpieczeństwo w szkole,
- wykwalifikowana i zaangażowana kadra pedagogiczna,
- indywidualne podejście do ucznia,
- tolerancja dla odmienności,
- lokalizacja szkoły,
- propozycja zajęć pozalekcyjnych.

Kolejne pytanie miało na celu wyodrębnić braki oraz potrzeby w placówkach respondentów. Badani wyodrębnili następujące potrzeby:

- brak integracji uczniów po lekcjach,
- problemy kadrowe,
- brak finansowania działań szkoły,
- potrzeba remontu budynku,
- potrzeba doposażenia sal (w pomoce dydaktyczne, sprzęt elektroniczny),
- brak szkoleń dla kadry w nowoczesnych metodach nauczania,
- niewielki lub zupełny brak wsparcia psychologicznego i pedagogicznego,
- niewielka współpraca szkoły z rodzicami,
- brak empatii nauczycieli w stosunku do uczniów,
- przeciążenie obowiązkami uczniów i nauczycieli,
- za bardzo napięty program edukacyjny,
- bagatelizowanie występujących problemów uczniów.

Kolejne pytanie dotyczyło jak badani rodzice oceniają atmosferę panującą w szkole, do której uczęszcza ich dziecko. Respondenci są raczej zadowoleni z panującej atmosfery w ich szkole.



Wynik 6.8

212. Ocena atmosfery panującej w szkole

Kolejne pytanie dotyczyło jak badani rodzice oceniają współpracę z wychowawcą klasy. Respondenci są raczej zadowoleni ze współpracy z nauczycielem mających wychowawstwo klasy.



Wynik 8.1

213. Ocena współpracy rodziców z wychowawcą klasy

Kolejne pytanie dotyczyło w jaki sposób pandemia Covid-19 wpłynęła na funkcjonowanie szkoły? Odpowiedzi przede wszystkim dotyczyły:

- ograniczenia kontaktu z kadrą pedagogiczną,
- izolację dzieci z powodu zdalnego nauczania,
- pogorszenie samopoczucia psychicznego i fizycznego u dzieci,
- utrata zainteresowań u dzieci,
- poprawę komunikacji drogą elektroniczną,
- obniżony poziom nauczania,
- potrzeba wyrównywania poziomu nauczania na zajęciach dodatkowych,
- przeciążeniem obowiązkami dzieci,
- uzależnieniem dzieci od Internetu.

5. Analiza badania przeprowadzonego w punktach sprzedaży alkoholu

W celu pogłębienia analizy lokalnych zagrożeń społecznych na terenie Miasta Jelenia Góra przeprowadzono w listopadzie 2021 r. badanie społeczne w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Celem zadania było ograniczenie naruszeń prawa w zakresie sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieuprawnionym, w tym szczególnie dzieciom i młodzieży, oraz zwiększenie ilości sprzedawców, którzy kontrolują dowód osobisty młodo wyglądających klientów.

Badanie przeprowadzono:

- Liczba punktów sprzedaży podanych do audytu: **150**
- Liczba punktów sprzedaży poddanych I audytowi: **138**
- Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych nieczynnych: **12**

Badanie przeprowadzono za pomocą **Programu „2S”** – części autorskiego programu „4S” oddziaływań na sprzedawców napojów alkoholowych stworzonego przez Centrum Działań Profilaktycznych. Składa się z dwóch audytów prowadzonych metodą „tajemniczego klienta”, szkolenia stacjonarnego oraz w punktach sprzedaży. Jego skuteczność potwierdziły badania ewaluacyjne prowadzone 360 gminach w Polsce.

Poniżej przedstawiamy procedurę całego Programu „4S” prowadzonego przez Centrum Działań Profilaktycznych:

1 S: Sprawdzamy (przed szkoleniem)

Celem pierwszego działania jest zapobieganie sytuacjom, w których sprzedawca podałyby alkohol osobie wyglądającej na nieletnią nie poprosiwszy jej wcześniej o okazanie dowodu tożsamości. Realizacja następuje w dwóch etapach. W pierwszym z nich tzw. „tajemniczy klient” (przeszkolona przez specjalistę osoba, która niedawno ukończyła 18 rok życia i której wygląd oraz zachowanie budzą uzasadnione wątpliwości dotyczące jej pełnoletności) dokonuje monitorowanego zakupu alkoholu we wskazanych punktach sprzedaży. Następnie sporządzany jest raport z wyszczególnieniem punktów, gdzie doszło do kontrowersyjnej sprzedaży alkoholu.

2 S: Szkolimy (w punktach sprzedaży)

Drugim etapem działania jest realizacja szkolenia, realizowanego bezpośrednio w miejscach sprzedaży alkoholu wg ustalonego harmonogramu. Przewidziane jest ono dla sprzedawców, którzy sprzedali alkohol „tajemniczemu klientowi”. Działając w ten sposób wyodrębniamy grupę sprzedawców, która najczęściej łamie przepisy (sprzedaż napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym). Dzięki wielu działaniom systemowym dostosowujemy program szkolenia w taki sposób, aby uświadomić sprzedawcom negatywne skutki. Wśród konsekwencji znajdują się: odebranie zezwolenia na sprzedaż alkoholu, grzywna, a nawet wpis do Krajowego Rejestru

Karnego

i orzeczenie przez sąd zakazu sprzedaży alkoholu przez właściciela punktu. Sprzedawcy otrzymują natychmiastową informację zwrotną, ponieważ bezpośrednio po zakupie do punktu sprzedaży wchodzi nadzorujący pracę „tajemniczego klienta” trener CDP. Uświadamia on sprzedawcę, który nie sprawdził dokumentu potwierdzającego pełnoletność młodo wyglądającego klienta, że w ten właśnie sposób mógłby popełnić przestępstwo. Jednocześnie mógłby narazić siebie – bądź właściciela – na utratę zezwolenia, jeżeli „tajemniczy klient” byłby o kilka miesięcy młodszy, a trener byłby np. obserwującym całe zajście policjantem ubranym w mundur.

Nasze doświadczenie pokazuje, że już sam ten zabieg zazwyczaj robi duże wrażenie na sprzedawcach i następnym razem stają się oni o wiele wyczuleni na wiek klientów. Trener wręcza także motywujące zaproszenie na szkolenie stacjonarne.

3 S: Szkolimy (grupowo)

Następnie w terminie dogodnym dla obu stron odbywa się profesjonalne dwugodzinne szkolenie stacjonarne dotyczące odpowiedzialnej sprzedaży i podawania napojów alkoholowych. Mogą wziąć w nim udział wszyscy sprzedawcy alkoholu z terenu danej gminy/miasta. Wśród zaproszonych uczestników znajdują się również osoby, których placówki zostały wyszczególnione w raporcie. Często są to ci sami ludzie, którzy sprzedali alkohol „tajemniczemu klientowi”. Sytuacja ta staje się doskonałym pretekstem do wskazania nie tylko na szkodliwość samego procederu sprzedaży alkoholu nieletnim, ale i na istnienie realnej możliwości ustalenia jego sprawców.

Szkolenie prowadzone jest w bardzo interesujący sposób, dzięki czemu zyskujemy uwagę i zaangażowanie uczestników szkolenia do współpracy oraz zwiększamy efektywność przekazu. Właściciele punktów, którzy nie pojawią się na szkoleniu (ani nie oddelegują na nie żadnego pracownika) dostają specjalne pisma podpisane przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta/gminy. Wszyscy sprzedawcy otrzymują certyfikaty ukończenia szkolenia oraz materiały szkoleniowe.

4 S: Sprawdzamy (po obu szkoleniach)

Czwarty etap to sprawdzenie skuteczności oddziaływania programu na sprzedawców. Po „zakupie kontrolowanym” otrzymujemy dane, które porównujemy z pierwszym badaniem i przedstawiamy wnioski w postaci raportu dla zamawiającego. Procedura zakupu wygląda analogicznie, jak ta opisana w punkcie 1. Kolejnym krokiem jest przekazanie informacji bezpośrednio do właścicieli punktów sprzedaży dotyczącej wyników badania w ich placówce.

Ewaluacja

Ewaluacja skuteczności programu „4S” odbywa się zgodnie z metodami używanymi w podobnych działaniach z zagranicy (przykłady z Danii oraz USA zostały podane w wprowadzeniu). W ramach ewaluacji porównujemy wyniki monitorowanego zakupu podczas pierwszego audytu i drugiego audytu; ile punktów mogło sprzedać alkohol za pierwszym zakupem i za drugim zakupem. Taki prosty sposób ewaluacji wyników jest niewątpliwie zaletą programów np. w porównaniu z ewaluacjami szkolnych programów profilaktycznych, gdzie prawdziwą skuteczność można czasem mierzyć dopiero po latach. Dodatkowym działaniem ewaluacyjnym jest kontrola jakości szkolenia sprzedawców przy pomocy ankiety audytorialnej.

A. Wyniki pierwszego audytu

Na koniec października 2021 r. została przeprowadzona rekrutacja „tajemniczych klientów” [TK] realizujących pierwsze audyty (przed szkoleniem w punkcie), a także ich przeszkolenie. W wyniku tych działań w dniach 02-05.11.2021 w **I etapie audytu** specjalnie przeszkolona 18-letnia dziewczyna, wyglądająca nawet młodziej (na około 17 lat), udała się wraz z trenerem CDP do punktów sprzedaży i podjęła próbę zakupu alkoholu (najczęściej piwa). Celem badania było sprawdzenie, czy

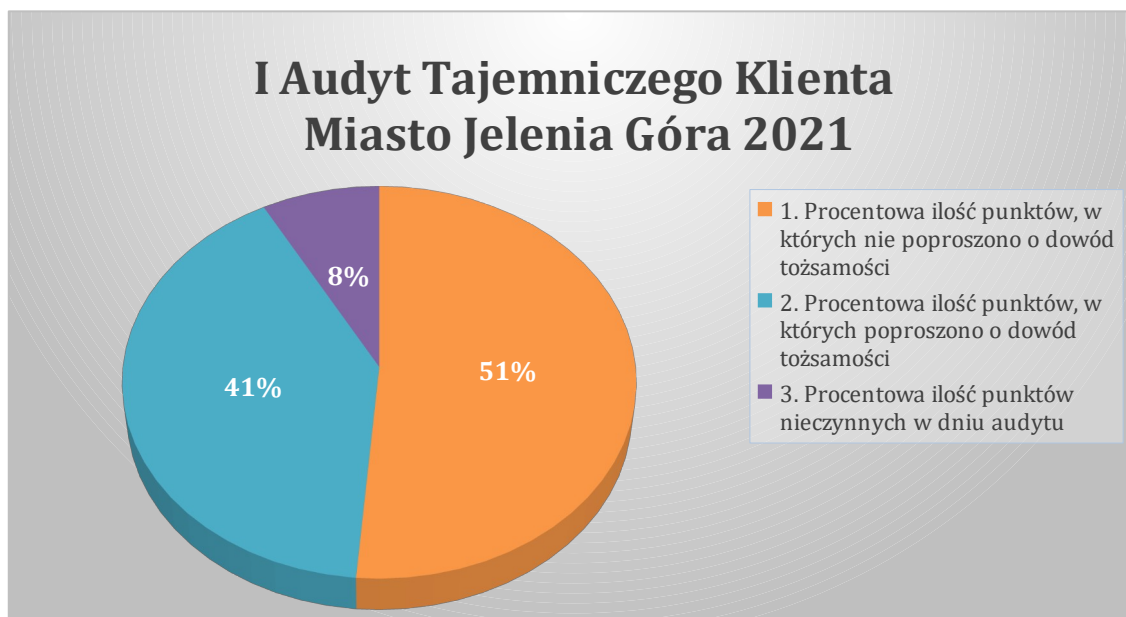
sprzedający/sprzedająca poprosi „Tajemniczego Klienta” o dokument tożsamości potwierdzający jego pełnoletność.

W większości sprawdzonych punktów sprzedających alkohol (**77 na 150 pkt**), podczas próby zakupu alkoholu przez Tajemniczego Klienta, sprzedawcy nie wymagali dokumentu potwierdzającego wiek nabywcy. Natomiast w **61 pkt** sprzedawcy poprosili o okazanie dokumentu i mimo zapewnienia przez Tajemniczego Klienta iż zostawił go w domu sprzedawcy zachowali się odpowiednio i odmówili sprzedaży alkoholu.

Bezpośrednio po próbie zakupu, trener CDP **przeprowadził w punktach sprzedaży szkolenie** dotyczące konsekwencji sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, które podyktowane m.in. jest tym, że nawet za jednorazową sprzedaż niepełnoletnim **grożą im wysokie kary** - z utratą zezwolenia włącznie. W taki sposób można uchronić sprzedawców przed nieświadomym popełnieniem przestępstwa, uczulając sprzedawców na sprawdzanie wieku klientów. Po szkoleniu trener CDP rozdał certyfikaty i materiały.

Wyniki liczbowe I audytu przedstawiają się następująco:

- Liczba punktów zgłoszonych do audytu: 150
- Liczba punktów, w których zrealizowano badanie: 138
- Liczba sprzedawców, którzy nie poprosili o dowód osobisty: 77
- Liczba sprzedawców, którzy zapytali o dowód osobisty: 61
- Liczba punktów zamkniętych/ nieczynnych podczas audytu: 12



214. Wyniki I audytu TK

Opis skuteczności szkolenia:

Pomijając te punkty sprzedaży, które w czasie audytu były zamknięte, ilość punktów sprzedaży alkoholu w których zapytano o dowód w stosunku do tych, w których tego nie zrobiono przedstawia się następująco:

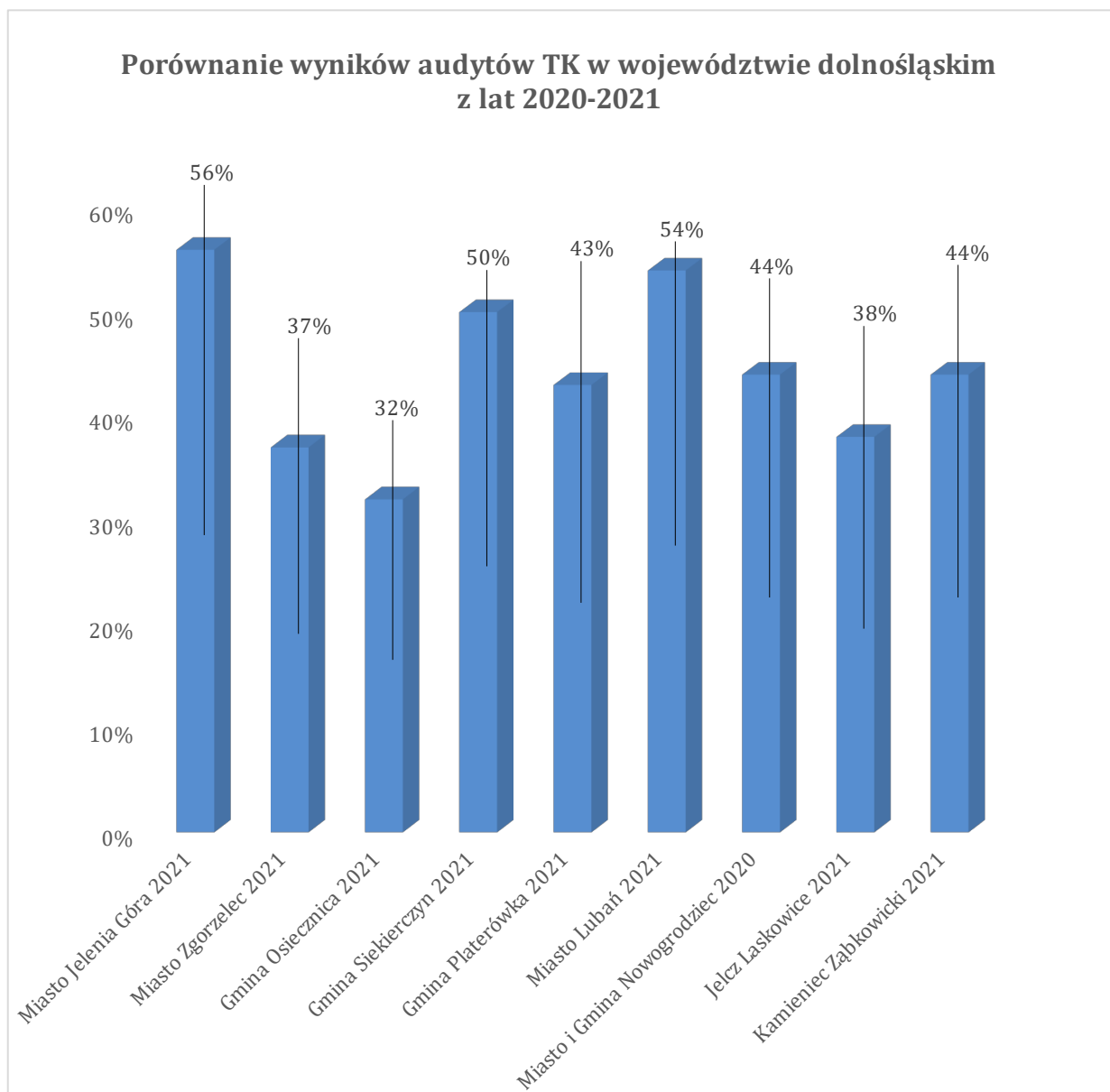


215. Wyniki I audytu TK bez zamkniętych punktów

Z powyższego wykresu wynika, iż **56 %** sprzedawców nie sprawdzało dowodu osobistego w przypadku zakupu alkoholu przez osobą która może być niepełnoletnia, natomiast **44 %** punktów to zrobiła co jest dobrym wynikiem jak na skalę Polski i co jednoznacznie potwierdza jak ważne są cykliczne kontrole i szkolenia w Mieście Jelenia Góra, aby stale zwiększać wiedzę sprzedawców.

Przepisy określają jednoznacznie, że każda osoba sprzedająca alkohol w Polsce ma obowiązek w przypadku wątpliwości co do pełnoletności nabywcy zażądać dowodu tożsamości, potwierdzającego jego wiek. W krajach europejskich zachodniej demokracji (państwa tzw. Starej Unii Europejskiej) przyjmuje się bufor ochronny wynoszący 25 lat. Zgodnie z nim, sprzedawcy żądają okazania dowodu tożsamości od każdej osoby wyglądającej na 25 lat lub mniej.

W Polsce – w tym, jak jasno wynika z opisu audytu, także w Mieście Jelenia Góra – sprzedawcy często tłumaczą, że ocenili wiek klienta „na oko”, ale bez bufora ochronnego. Dowodzi to potrzeby cyklicznych kontroli i szkoleń sprzedawców alkoholu.



216. Wyniki w Mieście Jelenia Góra na tle wybranych kilku Gmin o podobnej wielkości i sąsiedztwa z województwa dolnośląskiego

Niezależnie od tego na którym miejscu wypadacie Państwo na tle województwa, należy pamiętać o dodatkowym czynniku, który w naszym odczuciu istotnie zmienia sens uzyskanych wyników, a mianowicie obowiązek zakrywania twarzy w sklepach. Sprawia,

to że we wszystkich tego typu badaniach, które prowadzimy w czasie pandemii, odsetek sprzedaży jest istotnie wyższy niż wynikałoby to z trendów uchwyconych na przestrzeni ostatnich lat w odniesieniu do tych samych gmin. Wszelkie porównania pomiędzy podobnymi ze względu na czynniki demograficzne i społeczne powinny uwzględniać wiele czynników, które mogą mieć wpływ na ich wiarygodność. Dlatego też w powyższym zestawieniu uwzględniono jedynie badania robione przez ten sam podmiot (CDP)

w podobnym okresie czasowym (2020-2021) w odniesieniu do gmin, które mogą stanowić wiarygodny punkt odniesienia. Niewątpliwą prawidłowością, którą można by tu zaobserwować, jest fakt, że gminy nierealizujące wcześniej tego typu działań albo czyniące to niesystematycznie wypadają znacznie gorzej niż te, które regularnie je podejmują – czego najlepszym przykładem jest choćby Siekierczyn czy Lubań mimo znacząco zaniżonych wyników przez pandemię.

Wymiernym rezultatem realizacji zadania było przeprowadzenie audytów „tajemniczych klientów” w punktach sprzedaży z terenu Miasta Jelenia Góra. Przeszkolono sprzedawców z **138 punktów sprzedaży**.

W trakcie przeprowadzania audytu Tajemniczego Klienta i szkolenia, trener CDP zwracał również uwagę na prawidłowość oznakowania punktów sprzedaży alkoholu w tabliczki dotyczące zakazu sprzedaży osobom nieletnim i nietrzeźwym w punktach sprzedaży alkoholu w Mieście Jelenia Góra.

Dodatkowo trener CDP zwracał uwagę na reklamy alkoholu które są często umieszczane w sklepach, na witrynach czy tzw. „potykaczach”. Reklamy są oczywiście dozwolone ale w myśl obowiązujących przepisów muszą na nich być umieszczane odpowiednie informacje dotyczące zakazu sprzedaży nieletnim i szkodliwości alkoholu oraz zajmować ustawowo określoną powierzchnię na danym plakacie czyli nie mniej niż 20%.

Wszystkie ze sprawdzonych sklepów w Mieście Jelenia Góra posiadały odpowiednie reklamy.

6. Podsumowanie i główne wnioski z badania:

6.1 Badanie dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra

W badaniu diagnozującym przeprowadzonym wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Jelenia Góra wyróżnić można główne problemy społeczne, które pojawiają się w odpowiedziach osób objętych badaniem. Na podstawie uzyskanych danych oraz ich analizy można wyróżnić najważniejsze kwestie, które wymagają uwagi ze strony władz samorządowych:

- Za zdecydowanie najpoważniejsze kwestie społeczne mieszkańcy uznali: zanieczyszczenie środowiska, wzrost przestępczości, problemy mieszkaniowe, używanie narkotyków i/lub dopalaczy oraz nadużywanie alkoholu i ubóstwo.
- Duża część badanych mieszkańców przyznaje, że są zmuszeni do życia niezwykle oszczędnego i ich zarobki nie pozwalają na odkładanie pieniędzy.
- Duża liczba badanych wskazuje, że nadużywanie alkoholu w ich lokalnej społeczności jest wciąż nierozwiązanym problemem. Część osób stwierdziło, że w ostatnim roku na terenie Miasta spożycie alkoholu wzrosło w związku z pandemią Covid-19. Biorąc pod uwagę fakt, iż uważają oni alkoholizm za jeden z najpoważniejszych kwestii społecznych występujących na terenie Miasta można uznać, iż jest to obszar w którym należy podjąć zintensyfikowane działania zmierzające do rozwiązania tego problemu.
- Głównym celem działań profilaktycznych realizowanych na terenie Miasta nie powinno być wyeliminowanie spożywania alkoholu przez jej dorosłych mieszkańców, ponieważ nie jest to możliwe. Skupić należy się na uświadomieniu lokalnej społeczności skutków oraz zagrożeń jakie wiążą się ze spożywaniem alkoholu, zwłaszcza w nadmiernych ilościach. Należy także zwiększyć liczbę działań mających na celu promowanie zdrowego trybu życia oraz aktywnego spędzania wolnego czasu.
- Z danych wynika, że problem narkotyków nie jest powszechny wśród dorosłych mieszkańców Miasta Jelenia Góra. Jednakże, znacząca część badanych

zadeklarowała znajomość osób, które zażywają substancje odurzające oraz wiedzę dotyczącą zakupu nielegalnych substancji na terenie Miasta.

- Znaczna część osób badanych nie zna rodzin, które doświadczają przemocy fizycznej lub psychicznej. Sami respondenci w niewielkiej ilości przyznali się do doświadczania przemocy w swoim gospodarstwie domowym. Wiele osób też nie wie jak zareagować w przypadku bycia świadkiem przemocy. Zarówno wdrażanie działań profilaktycznych i prewencyjnych, jak i wsparcie osób doświadczających skutków przemocy (ofiary i sprawcy) jest konieczne ze strony Miasta w najbliższym czasie.
- Pomimo wielu kampanii w przestrzeni publicznej można zaobserwować wśród mieszkańców Miasta Jelenia Góra tendencję do stosowania kar fizycznych jako dobrej metody wychowawczej. Pewna część respondentów przyznaje, że kary fizyczne są dobrą metodą wychowawczą i nie powinny być zakazane przez prawo. Są to błędne przekonania i zachowania. Według współczesnej wiedzy psychologicznej to okazywanie uczuć i bliskość pomaga dziecku prawidłowo rozwijać się i radzić sobie z problemami. Widoczna jest potrzeba dalszego uświadamiania osób dorosłych na temat właściwego wychowywania dzieci w duchu wspierającym rozwój.
- Zdecydowana większość badanych słyszała o zjawisku cyberprzemocy, pomimo to znaczna część dzieci respondentów spędza bardzo dużo godzin przed komputerem. Wydaje się więc, że mieszkańcy Miasta nie są świadomi zagrożeń, jakie wiążą się z nieograniczonym użytkowaniem tego typu urządzeń przez dzieci lub aktualna sytuacja epidemiczna (nauczanie zdalne) zmusza nieletnich do wielogodzinnego spędzania czasu przed komputerem. Tym istotniejsze są teraz działania promujące aktywny sposób spędzania wolnego czasu.
- Większość badanych ma niewielkie doświadczenia z hazardem. Jest jednak obszar z tej dziedziny, który jest bliski wielu badanym – to konkursy polegające na wysyłaniu płatnych sms. Niemalże połowa osób badanych ma w swoim otoczeniu jedną lub kilka osób uzależnionych od hazardu.
- Dosyć mały odsetek osób badanych ma wiedzę na temat dotychczasowych działań władz lokalnych w obszarze zapobiegania uzależnieniom. Wyłoniła się zatem

potrzeba na szersze upowszechnianie i promowanie prowadzonych programów i działań skierowanych do mieszkańców Miasta Jelenia Góra.

- Mieszkańcy w zdecydowanej większości uważają, że Miasto powinno realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne wzmożone prowadzenie kontroli punktów sprzedaży alkoholu oraz cofanie większej ilości „koncesji” na sprzedaż dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim. W następnej kolejności badani uważają za potrzebne wydzielenie obszaru, na którym będzie można spożywać alkohol w kontrolowanych warunkach, na świeżym powietrzu oraz ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych.

6.2 Badanie dzieci i młodzieży

Podsumowując młodzi mieszkańcy Miasta Jelenia Góra wyodrębnili następujące problemy:

- Wolny czas młodzież wykorzystuje głównie na korzystanie z nowych technologii. Dalej plasują się spotkania towarzyskie, a na trzecim miejscu sport. Warto więc wspierać młodych ludzi w możliwie jak najbardziej zrównoważonym wykorzystywaniu komputerów i Internetu. Wskazane jest również podjęcie działań profilaktycznych w tym obszarze na rzecz bezpiecznego korzystania z sieci.
- Alkohol jest obecny w środowisku uczniów, w szczególności starszych. Inicjacja alkoholowa ma miejsce zwykle między 10 a 15 rokiem życia. Bardzo często ma ona miejsce na wakacjach i w domu rodzinnym. Pomimo rozpowszechnionej profilaktyki, wielu zajęć teoretycznych czy kontroli, jakiej zwykle poddawane są młode osoby przez rodziców i opiekunów, duży odsetek badanej młodzieży nie zachowuje abstynencji do pełnoletności. Należałoby więc przede wszystkim ograniczyć dostęp młodych ludzi do tego typu substancji i być może zmienić sposób i zakres materiału w przeprowadzanych zajęciach profilaktycznych. Równie ważne jest zaangażowanie rodziców i uświadomienie im, jakie negatywne skutki może mieć społeczne przyzwolenie na spożywanie alkoholu przez młodzież.

- Duży odsetek młodzieży biorącej udział w badaniu paliła już papierosy. Najczęściej inicjacja nikotynowa ma miejsce w przedziale wiekowym 13-15 roku życia. Dodatkowo starsi respondenci wskazali na istniejące zjawisko mody na palenie wyrobów nikotynowych, natomiast dzieci ze szkół podstawowych nie uważają palenia za modne zjawisko. Wydaje się, że nikotyna staje się modna wraz z wiekiem. Dostęp do narkotyków w lokalnej społeczności jest niewielki, młodzież nie wyraża też nimi zainteresowania.
- Bardzo poważnym problemem uczniów bez względu na poziom kształcenia jest pornografia w Internecie. Zdecydowana większość dzieci i młodzieży spotkała się już z treściami pornograficznymi w Internecie, co może wskazywać na niewłaściwe zabezpieczenie komputerów i za małą kontrolę rodzicielską.
- Ponad połowa dzieci deklaruje, że zdarzają się w ich szkołach przypadki agresywnych zachowań wobec kadry pedagogicznej.
- Pomimo działań miasta w dziedzinie profilaktyki w szkołach, nadal istnieje potrzeba prowadzenia akcji, programów i warsztatów profilaktycznych dotyczących spożywania i nadużywania alkoholu, wyrobów tytoniowych i narkotyków, w szczególności skupiających się na negatywnym wpływie na zdrowie osób zażywających je w młodym wieku.
- Wyniki badań wskazują na regularne spożywanie napojów energetyzujących zarówno wśród dzieci i młodzieży, co jest zachowaniem wysoce ryzykownym w stosunku do zdrowia lokalnej młodzieży. Istotne jest włączenie zajęć z obszaru zdrowia w działania profilaktyczne lokalnych szkół.
- Na podstawie dokonanej diagnozy należałoby także wdrożyć do szkół zajęcia dodatkowe, na które wskazuje młodzież, a które są zgodne z jej zainteresowaniami. Odwrócenie uwagi od substancji psychoaktywnych i promowanie zdrowego stylu życia z pewnością są częścią profilaktyki.

6.3. Badanie nauczycieli ze szkół w Mieście Jelenia Góra

Podsumowując kadra pedagogiczna z placówek z terenu Miasta Jelenia Góra wyodrębniła następujące problemy:

- Najważniejsze problemy występujące w placówkach to przeciążenie obowiązkami nauczycieli oraz uczniów, brak właściwego nadzoru nad uczniami przez ich opiekunów, epidemia COVID-19 i konsekwencje psychiczne i fizyczne wynikające z nauczania zdalnego oraz przepełnione klasy.
- Nauczyciele raczej pozytywnie oceniają współpracę z rodzicami uczniów oraz poradzenie sobie z wyzwaniem zdalnego nauczania.
- Zdecydowana większość nauczycieli deklaruje wiedzę dotyczącą działań w społeczności lokalnej przeciwdziałającym przemocy i uzależnieniom od substancji psychoaktywnych. Nauczyciele również oczekują sprawnych działań władz lokalnych w obszarze profilaktyki i prewencji zachowań ryzykownych.
- Najczęstszą formą działań profilaktycznych w szkołach są pogadanki i warsztaty dla uczniów oraz szkolenia dla nauczycieli. Należy zwrócić uwagę na niski odsetek przeprowadzanych szkoleń dla rodziców oraz programów rekomendowanych przez PARPA i ORE, które są programami o potwierdzonej wiarygodności.
- Najczęściej działania profilaktyczne w szkołach prowadzą specjaliści spoza szkół i wychowawcy klas.
- Duża część nauczycieli zauważa również problem agresywnych zachowań uczniów wobec kadry pedagogicznej.
- Zdecydowana większość kadry pedagogicznej jest świadoma szkodliwości alkoholu oraz wychowywania opartego na przemocy i surowym traktowaniu.

6.4 Badanie opinii rodziców uczniów ze szkół na terenie Miasta Jelenia Góra

Podsumowując rodzice uczniów uczęszczających do placówek z terenu Miasta Jelenia Góra wyodrębniła następujące problemy:

- Rodzice za największe problemy wskazują te związane z nadużywaniem przez dzieci i młodzież urządzeń elektronicznych tj. konsola, komputer, telefon

komórkowy, nadmiernym przeciążeniem obowiązkami uczniów, przepełnionymi klasami, paleniem papierosów przez dzieci i młodzież, przemocą rówieśniczą, konsekwencjami epidemii COVID-19 oraz brakiem tolerancji wśród uczniów.

- W następnej kolejności jako problemy o „umiarkowanym” występowaniu zostały wskazane: zła sytuacja materialna rodzin, wysoka absencja uczniów, problemy rodzinne w domach uczniów, brak współpracy pomiędzy instytucjami, przeciążeniem obowiązkami nauczycieli, niskie wyniki nauczania oraz niewłaściwymi metodami wychowawczymi.
- Rodzice w zdecydowanej większości uważają, że władze lokalne powinny finansować i realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. Następnie wskazali jako istotne prowadzenie większej ilości kontroli punktów sprzedaży alkoholu oraz cofanie większej ilości „koncesji” na sprzedaż alkoholu dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim.
- Większość rodziców biorących udział w badaniu deklaruje niewystarczającą wiedzę dotyczącą prowadzenia działań władz lokalnych mających na celu ograniczenie spożycia alkoholu i narkotyków oraz problemów z tego płynących. Wskazuje to na zapotrzebowanie poszerzania wiedzy wśród rodziców dotyczącej aktualnie prowadzonych działań profilaktycznych w środowisku lokalnym.
- Duża część rodziców oczekuje od władz szkoły działań służących ograniczeniu zachowań ryzykownych wśród uczniów. Spora część rodziców uważa, że działania w szkole do tej pory były umiarkowanie wystarczające oraz wielu rodziców nie potrafiło określić swojego zadowolenia z dotychczasowych działań oraz nie potrafiła wskazać jakie konkretnie działania były prowadzone w placówkach.. Co potwierdza niewystarczającą wiedzę rodziców na temat prowadzonych działań w szkole.
- Większość badanych rodziców wyraża zadowolenie z atmosfery panującej w szkole swojego dziecka oraz bardzo dobrze oceniają współpracę z wychowawcą klasy.

6.5 Badanie sprzedawców w punktach sprzedaży alkoholu

Wyniki ewaluacji sugerują bardzo wysoką potrzebę szkoleń i kontroli, które pomogą w ograniczaniu dostępności alkoholu dla osób wyglądających na nieletnie i nietrzeźwe.

- **Sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim w Mieście Jelenia Góra jest wysoce prawdopodobna.** Wydaje się jednak, że sprzedawcy w większości przypadków robią to nieświadomie – oceniając wiek po wyglądzie, co może często być łudzące. Dlatego też niezwykle ważne wydaje się upowszechnianie **procedury „bufora ochronnego”**.
- Zgromadzony w toku realizacji niniejszego zadania materiał może (a w naszym przekonaniu wręcz powinien) w przyszłości posłużyć do tworzenia **analiz ryzyka**, o których mówi art. 47 ust. 1 prawa przedsiębiorców na potrzeby planowanych **kontroli przedsiębiorców** posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu.
- Program, by utrwalić jego skuteczność, **należy realizować rok po roku**. Zgodnie z doświadczeniami Centrum Działań Profilaktycznych, zebranymi na obszarach gdzie program był już realizowany (przez CDP lub Fundację CDP), zmiany są trwałe i utrzymują się przez wiele lat.

6.6 Porównanie wyników badań z innymi gminami

Podjęto analizę niektórych wyników sondażu na tle komplementarnych badań z diagnoz lokalnych zagrożeń społecznych przeprowadzonych w miastach i gminach w województwie dolnośląskim, w celu wyszczególnienia podobnych tendencji zachowań ryzykownych wśród mieszkańców. Systematyczna analiza sytuacji lokalnych w sąsiadujących obszarach, pozwala wyszczególnić kontekst zaistniałych problemów i obserwować kierunek zmian po wprowadzanych działaniach naprawczych.

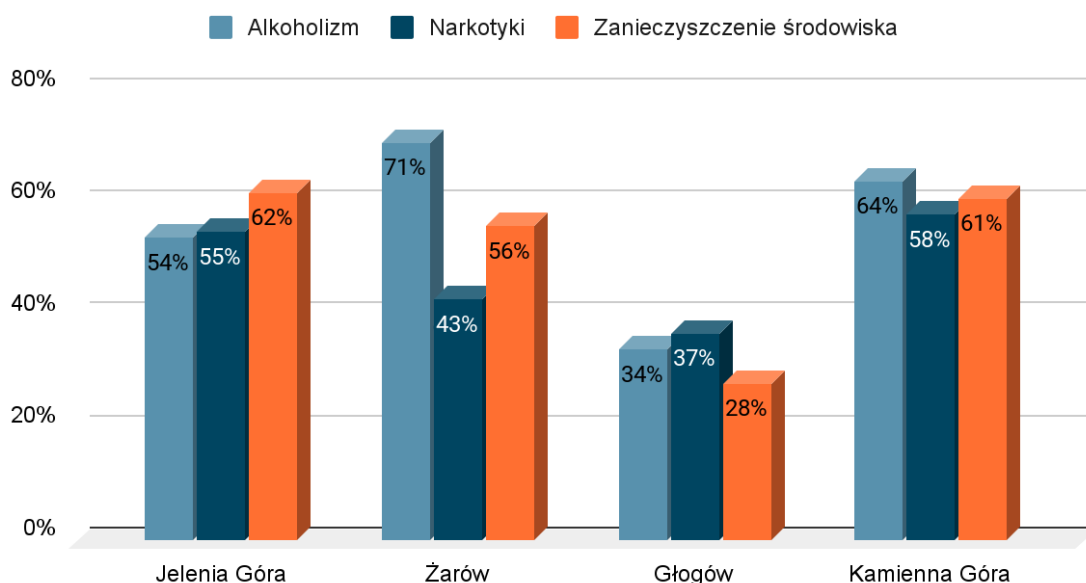
Komplementarne (a co za tym idzie, możliwe do porównania) badania zostały przeprowadzone w poprzednich latach 2019-2021, w następujących miastach i gminach z województwa dolnośląskiego:

- Kamienna Góra,
- Głogów,
- Żarów.

Należy jednak zauważyć, że Miasto Jelenia Góra jest największym z przebadanych miast i gmin, co wiąże się z większą ilością przebadanych respondentów. Aczkolwiek niektóre wyniki poszczególnych pytań o zjawiska problemowe mogą być porównywane ze względu na podobną charakterystykę grupy badawczej – większa ilość przebadanych kobiet niż mężczyzn.

Początkowo porównano oceny występujących problemów społecznych przez dorosłych mieszkańców poszczególnych miast i gmin. Istotnymi problemami wskazanymi jako najważniejsze i najczęściej występujące były zjawiska nadużywania i uzależnienia od alkoholu oraz zanieczyszczenia środowiska. W następnej kolejności pojawiało się też zjawisko używania narkotyków i dopalaczy wśród lokalnych społeczności.

Najważniejsze problemy w miastach i gminach

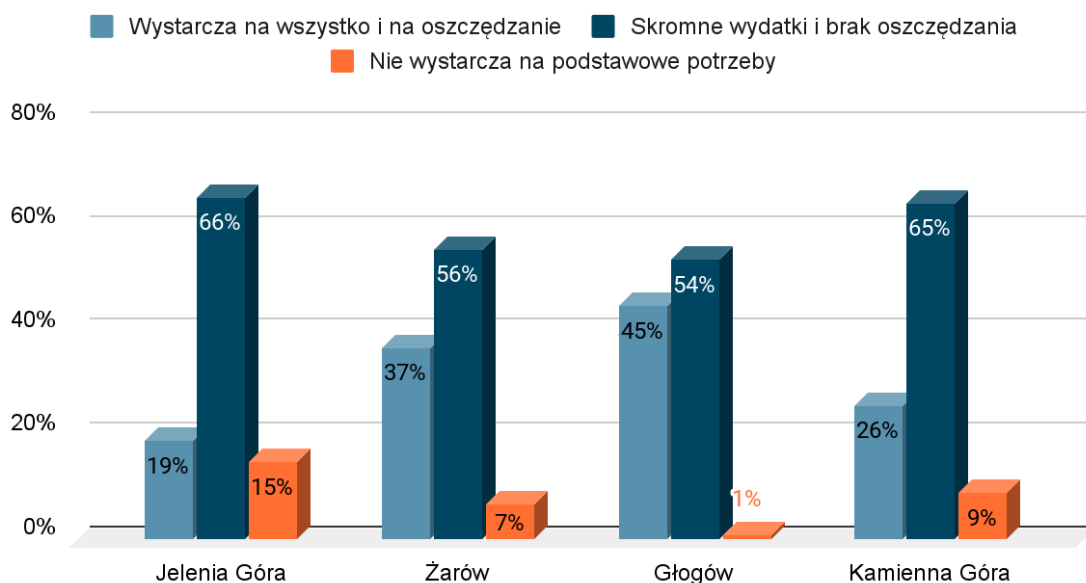


217. Porównanie ocen najważniejszych problemów przez dorosłych mieszkańców w sąsiadujących miastach

Pod względem sposobu zarządzania dochodem najlepiej wypadli mieszkańcy Głogowa - 45% mieszkańców deklaroowało zaspokojenie potrzeb bytowych i możliwość oszczędzania. Największa grupa mieszkańców wszystkich miast to jednak te osoby, które

zmuszone są życia skromnego, np. poprzez kupowanie najtańszych produktów i które nie są w stanie oszczędzać pieniędzy.

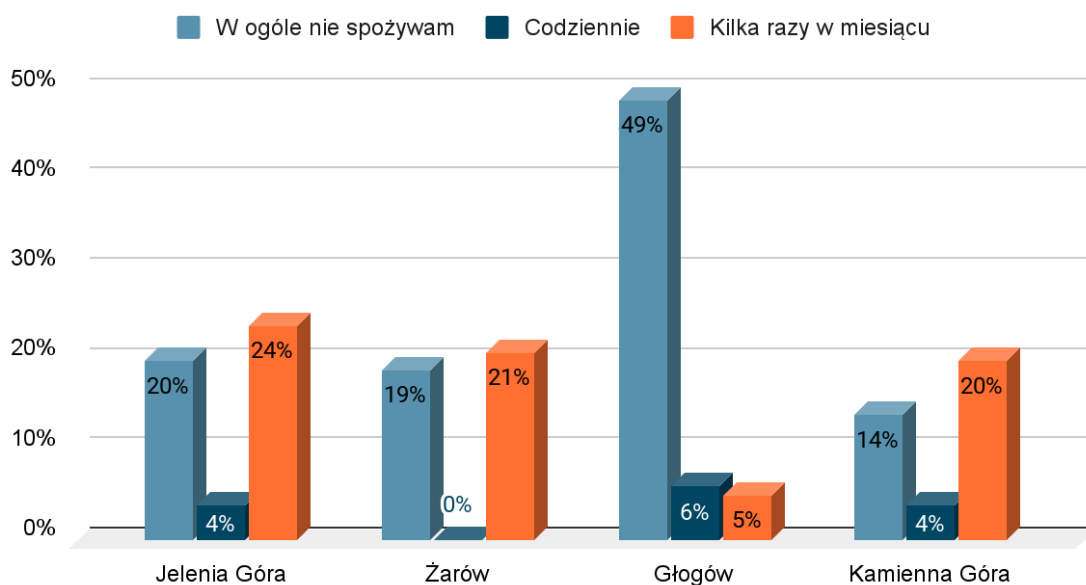
Sposób zarządzania dochodem



218. Porównanie miast i gmin – oszczędności

Podobny jest wzór spożywania alkoholu wśród przebadanych mieszkańców. Bardzo mało osób deklarowało codzienne spożywanie alkoholu, najwięcej osób deklarowało sporadyczne spożywanie alkoholu. Największa grupa badanych, które zadeklarowała niespożywanie alkoholu była w Głogowie.

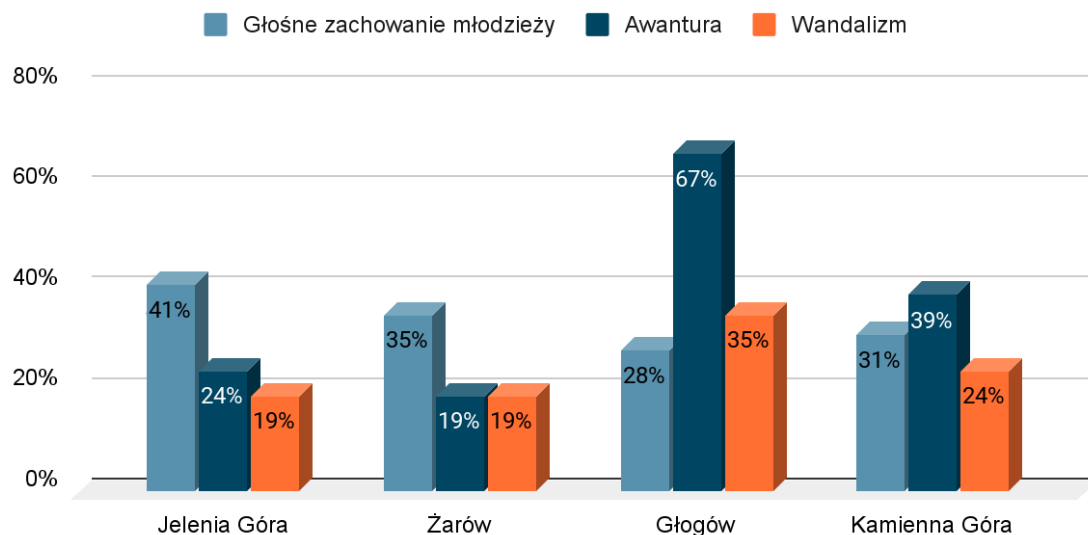
Sposób spożywania alkoholu



219. Porównanie miast i gmin - sposób spożywania alkoholu

Porównano również, najczęstsze wydarzenia, którymi byli świadkami respondenci badań, a związane były z deklarowanym problemem nadużywania alkoholu w środowisku. Badani wskazywali najczęściej na głośne zachowanie młodzieży, awantury i akty wandalizmu.

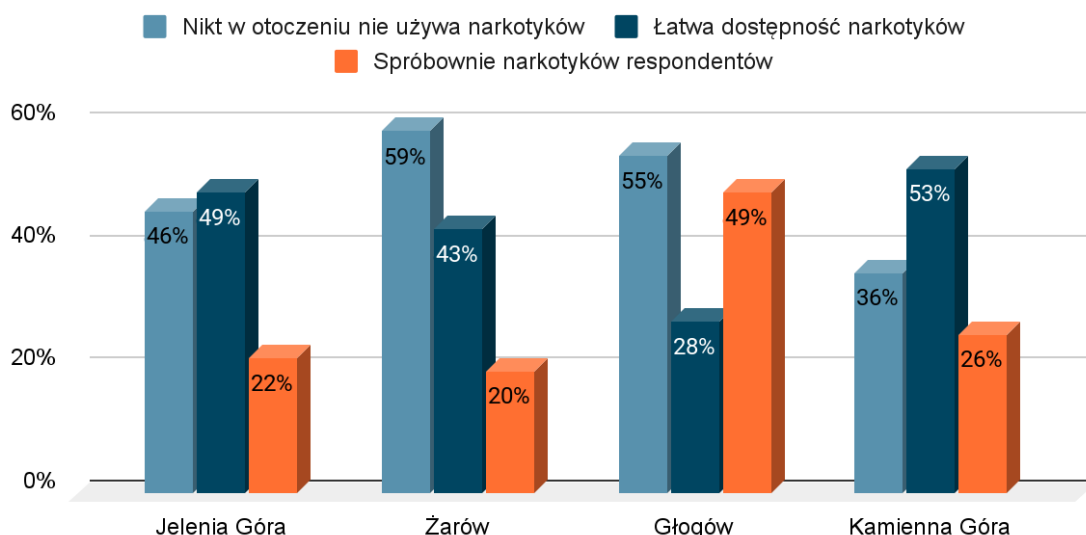
Wydarzenia wynikające ze spożywania alkoholu w lokalnej społeczności



220. Porównanie miast i gmin - sposób spożywania alkoholu

Podobne wyniki uzyskano również pod względem zjawiska używania narkotyków i dopalaczy w lokalnych środowiskach. Dostyc dużo respondentów nie zna nikogo, kto używałby substancji odurzających i dostyc mała ilość samych badanych kiedykolwiek próbowała narkotyków, pomimo deklarowanej łatwości zakupu narkotyków na terenie badanych miast i gmin.

Porównanie wyników w obszarze używania narkotyków i dopalaczy

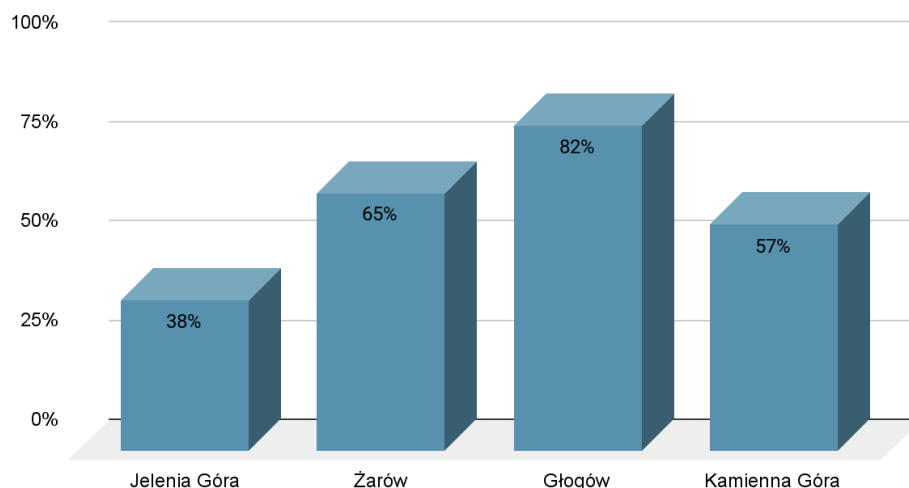


221. Porównanie miast i gmin w obszarze używania narkotyków i dopalaczy

Pod względem przemocy domowej najmniej respondentów wskazało znajomość min. 1 rodziny, której dotyczy problem przemocy domowej w Mieście Jelenia Góra, a najwięcej w Głogowie. Dosyć duża grupa badanych ze wszystkich miast deklarowała również wiedzę o sposobach pomocy osobom dotkniętym przemocą domową. W każdym z tych miast

i gmin jest oferowana ustawowa pomoc dla rodzin przemocowych, wedle procedury Niebieskich Kart, aczkolwiek to w Mieście Jelenia Góra jest największa oferta pomocy specjalistycznej z zakresu przemocy domowej oraz współistniejących zjawisk takich jak uzależnienia oraz dostęp do szerokiej oferty kulturalnej również jest dobrze rokującym wskaźnikiem profilaktyki zachowań ryzykownych. Należy pamiętać, że Miasto Jelenia Góra jest największym z przebadanych miast, co jest zarówno przyczyną szerszej oferty pomocowej i kulturalnej, ale i większą ilością mieszkańców potencjalnie potrzebujących pomocy.

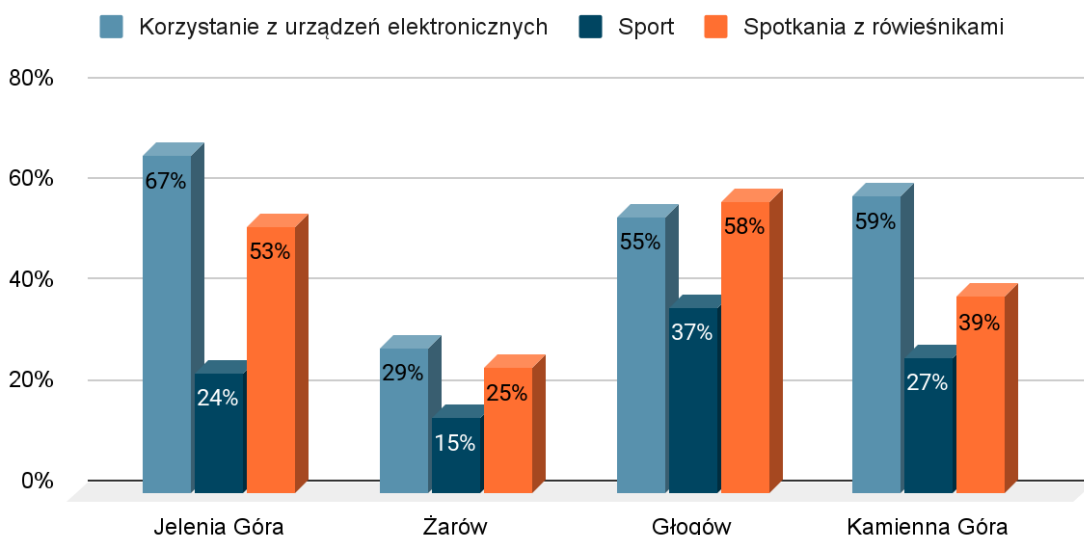
Porównanie wyników w obszarze przemocy domowej



222. Porównanie miast i gmin - znajomość rodzin przemocowych

Porównując wyniki badań wśród przebadanej grupy dzieci i młodzieży można zauważyć podobne zjawisko społeczne związane z zagrożeniem uzależnienia od urządzeń elektronicznych. Najczęściej deklarowana forma spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież to korzystanie z komputera, telefonu komórkowego lub konsoli do gier, a dopiero w następnej kolejności jest sport czy spotkania z rówieśnikami. Wydaje się być to głównym czynnikiem zachowań ryzykownych, ponieważ aktualnie w całej Polsce dzieci i młodzież korzystają przez duży okres czasu z komputera w szkole podczas zajęć zdalnych i dodatkowo korzystają z niego również w czasie wolnym. Może mieć to wpływ na pogorszenie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego dzieci i młodzieży, ale też wiąże się z zagrożeniem cyberprzemocy, kontaktem z treściami pornograficznymi czy izolacją społeczną na rzecz korzystania z nowych technologii. Jest to szczególny czynnik wskazujący na zapotrzebowanie na profilaktykę zdrowotną i promowanie zdrowego stylu życia u dzieci i młodzieży w skali kraju, województwa i lokalnych społeczności miast i gmin.

Najczęstsze formy spędzania wolnego czasu u dzieci i młodzieży



223. Porównanie miast i gmin - formy spędzania wolnego czasu dzieci i młodzieży

6.7 Analiza SWOT

Analiza SWOT (ang. Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) jest narzędziem strategicznym, które ma na celu wyodrębnić i uporządkować uzyskaną poprzez analizę danych zastanych oraz w badaniu diagnostycznym wiedzę w oparciu o 4 kategorie:

- mocne strony,
- słabe strony,
- szanse,
- zagrożenia.

Przeanalizowane w ten sposób dane mogą posłużyć do lepszego zrozumienia kluczowych kwestii społecznych występujących na terenie Miasta Jelenia Góra, a co za tym idzie ukierunkowania działań prewencyjnych i profilaktycznych na istotne dla mieszkańców obszary.

Mocne strony	Słabe strony
● Atrakcyjna lokalizacja Miasta pod względem turystycznym; ● Rozwinięta infrastruktura placówek oświaty; ● Działalność klubów sportowych i obecność infrastruktury sportowo-rekreacyjnej na terenie Miasta Jelenia Góra. ● Współpraca interdyscyplinarna pomiędzy instytucjami w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych; ● Szeroka oferta pomocy specjalistycznej dla osób uzależnionych w jednostkach ochrony zdrowia, w tym w MONAR; ● Szeroki wachlarz stowarzyszeń działających na rzecz lokalnej społeczności; ● Wieloletnie programy w zakresie profilaktyki uzależnień prowadzone przez Komendę Miejską Policji w Jeleniej Górze; ● Zajęcia lekcyjne o charakterze prewencyjnym prowadzone w szkołach przez Straż Miejską; ● Działalność specjalistyczna Działu Interwencji Kryzysowej, Przeciwdziałania Przemocy i Uzależnieniom oraz Działu Profilaktyki będących w strukturach Miejskiego Ośrodka	● Zmniejszająca się ilość mieszkańców Miasta w latach 2002-2020; ● Ujemny przyrost naturalny na terenie Miasta Jelenia Góra; ● Niewielka ilość organizowanych w przeszłości, w szkołach Programów Rekomendowanych przez PARPA; ● Niewystarczająca wiedza mieszkańców dotycząca oferty pomocowej na terenie Miasta; ● Pogorszenie stanu psychicznego i fizycznego u dzieci i młodzieży podczas pandemii Covid-19; ● Dosyć wysoki odsetek dorosłych mieszkańców deklarujących znajomość osób uzależnionych od hazardu; ● Duży odsetek uczniów deklarujących obserwowaną przemoc i cyberprzemoc w ich szkołach; ● Najczęściej deklarowana forma przemocy w szkole to wykluczenie społeczne.

Pomocy Społecznej; ● Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego ds. HIV/AIDS przez Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział Terenowy w Jeleniej Górze; ● Oferta Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta – Koło Jeleniogórskie – prowadzenie schroniska dla osób bezdomnych; ● Działania profilaktyczne dla społeczności lokalnej prowadzone przez organizacje pozarządowe; ● Szeroka oferta kulturalna prowadzona na terenie Miasta Jelenia Góra; ● Niewielki kontakt przebadanych mieszkańców z substancjami odurzającymi, uznawanymi za narkotyki;	
--	--

Szanse

Zagrożenia

● Dalsze promowanie zdrowego trybu życia oraz aktywnego spędzania wolnego czasu; ● Możliwość pozyskania dodatkowych środków finansowych na rozwój regionu w nowych programach krajowych i unijnych na lata 2021-2027; ● Wysoki poziom świadomości mieszkańców dotyczący zjawiska cyberprzemocy; ● Sport i spotkania z rówieśnikami jako jeden z najczęstszych sposobów spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież; ● Duże zapotrzebowanie mieszkańców i dzieci na udział w programach profilaktycznych; ● Deklarowane przez uczniów poczucie bezpieczeństwa w ich placówkach szkolnych; ● Deklarowane duże zaufanie dzieci do rodziców i kadry pedagogicznej; ● Deklarowane niechęć dzieci i młodzieży do próbowania środków odurzających, tj. narkotyki i dopalacze.	● Pogłębiający się problem zanieczyszczenia środowiska w opinii dorosłych mieszkańców; ● Deklarowany niski status ekonomiczny mieszkańców, ledwie wystarczający na bieżące potrzeby; ● Deklarowany przez badanych mieszkańców problem pogłębiania się bezrobocia; ● Deklarowany przez mieszkańców problem nadużywania alkoholu w społeczności lokalnej; ● Tendencja do próbowania alkoholu i wyrobów nikotynowych u młodzieży ze szkół ponadpodstawowych; ● Niepokojący poziom świadomości mieszkańców dotyczącej wychowywania dzieci bez przemocy; ● Niewielka wiedza mieszkańców dotycząca działań profilaktycznych i specjalistycznej pomocy na terenie Miasta; ● Duży odsetek dzieci i młodzieży deklarujących korzystanie z urządzeń elektronicznych jako formę spędzania wolnego czasu; ● Wczesny kontakt dzieci i młodzieży z treściami pornograficznymi; ● Deklarowana łatwość zakupu alkoholu i wyrobów nikotynowych przez dzieci i młodzież;
---	---

	● Potencjalna możliwość rozwoju pandemii i związanej z tym izolacji społecznej i pogłębiania się problemów w społeczności lokalnej; ● Niepewność działań i form nauczania w dobie Covid-19 – możliwość powrotu do nauczania zdalnego. ● Starzejące się społeczeństwo.
--	---

7. Program działań naprawczych na najbliższe 3 lata

7.1 Dostępność substancji psychoaktywnych – ograniczenie dostępności alkoholu

Zgromadzony w przebiegu badań materiał empiryczny umożliwia stworzenie kompleksowego programu działań naprawczych. Jego elementy zostały szeroko nakreślone w poszczególnych podrozdziałach niniejszego opracowania, a także w podsumowaniu. Niezależnie od tego, aby mogły zostać one skonkretyzowane – a przede wszystkim – wcielone w życie niezbędne będzie podjęcie szeroko zakrojonych i ogólnie skoordynowanych działań mających na celu transformację uwidocznionych tutaj obszarów problemowych przez osoby oraz instytucje bezpośrednio zaangażowane

w tworzenie miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych. Poniżej zaprezentowano jedynie możliwe kierunki działań w tym zakresie, które mogą stanowić inspirację do dalszej pracy na najbliższe 3 lata w zakresie przeciwdziałania problemom społecznym.

Dorośli mieszkańcy wskazują na istotność problemu nadużywania alkoholu w lokalnej społeczności. Przedłużająca się sytuacja epidemiczna wraz z konsekwencjami społecznymi takimi jak: zmienna sytuacja gospodarcza kraju, izolacja społeczna, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa może wpływać na pogłębianie się problemu uzależnienia od alkoholu. Dodatkowo dorośli mieszkańcy wskazują na problem łatwego dostępu do środków odurzających dla nieletnich. Duża część mieszkańców oczekuje od władz lokalnych skutecznych działań na rzecz ograniczania zachowań ryzykownych, szczególnie wobec dzieci i młodzieży, tj. organizowanie i finansowanie programów profilaktycznych

w szkołach czy zwiększoną kontrolę sprzedaży wyrobów alkoholowych i miejsc publicznych, w których są one spożywane. Istotną rolę samorządu jest tutaj podejmowanie szeregu działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie tego typu zjawiskom

z ograniczeniem procedury sprzedaży alkoholu nieletnim na czele.

7.2 Tajemniczy klient

Wieloletnie doświadczenie w zakresie szkoleń sprzedawców napojów alkoholowych umożliwiło różnym organizacjom stworzenie programu „Tajemniczy klient”, który stanowi kompleksowy pakiet dedykowany miastom i gminom zorientowanym na skuteczne ograniczenie dostępności alkoholu nieletnim. Badania prowadzone w Polsce i zagranicą donoszą o jego skuteczności na co wskazuje prosty sposób ewaluacji, z którego wynika, że sprzedaż napojów alkoholowych osobom młodo wyglądającym ulega zmniejszeniu o ok. 30%. Na terenie Miasta Jelenia Góra przeprowadzono pierwszy audyt punktów sprzedaży alkoholu, którego wynik wskazuje na potrzebę dalszego, systematycznego kontynuowania kontroli punktów (wysoki odsetek punktów, w których sprzedawcy nie wymagali dowodu tożsamości w przypadku zakupu przez osobę mogącą być nieletnią), w celu monitorowania zmian w działaniach sprzedawców. Zaleca się kontynuowanie procedury „4 S” stosowanej przez Centrum Działań Profilaktycznych, która uwzględnia proces szkoleń i ewaluacji w celu uzyskania maksymalnej skuteczności podejmowanych działań.

Komplementarność z innymi działaniami

Zgodnie z art. 18 ust.8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi „Organ zezwalający lub, na podstawie jego upoważnienia, straż gminna lub członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych dokonują kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia”.

Doświadczenia Centrum Działań Profilaktycznych wskazują na to, że punkty sprzedaży, które wypadają najgorzej w ramach drugiego audytu mają najwyższy poziom innych nieprawidłowości, w tym finansowych czy sprzedawania alkoholu osobom nietrzeźwym. Metoda „tajemniczego klienta” może być również wykorzystywana do bardziej precyzyjnego przeprowadzania kontroli; sklepy/lokale które nie przeszły pomyślnie obu audytów powinny być kontrolowane w pierwszej kolejności. Zalecamy przeprowadzenie pełnych kontroli (nie tylko wywieszek), w tym pod kątem finansowym, w punktach które budzą największe wątpliwości co do przestrzegania przepisów prawa. Zgodnie z naszymi doświadczeniami w ramach innego realizowanego programu przez CDP („kontrola pod kontrolą”) dowodzą, że działanie takie może podnieść wysokość „funduszu korkowego” aż o 15%¹³. Przeprowadzenie szczegółowej kontroli punktów, które źle wypadają w badaniach tajemniczego klienta jest drugim sposobem na ograniczenie dostępności alkoholu dla młodzieży.

7.3 Kontrole punktów sprzedaży alkoholu

Opłaty wnoszone przez przedsiębiorców na „fundusz korkowy” pochodzą przede wszystkim z realizacji art. 1[1] ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁴:

Art. 11[1].

1. W celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4[1] ust. 1 gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18.
2. Opłatę, o której mowa w ust. 1, wnosi się na rachunek gminy, przed wydaniem zezwolenia, w wysokości:

¹³ Na podstawie badań własnych CDP.

¹⁴ Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Dz.U. 2021 poz. 1119, dane pozyskane z www.isap.sejm.gov.pl w dn. 02.12.2021

- 1) 525 zł na sprzedaż napojów zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa,
 - 2) 525 zł na sprzedaż napojów zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu
(z wyjątkiem piwa),
 - 3) 2 100 zł na sprzedaż napojów zawierających powyżej 18% alkoholu.
3. Opłata, o której mowa w ust. 2, dotyczy przedsiębiorców rozpoczynających działalność gospodarczą w tym zakresie.
 4. Przedsiębiorcy, prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych w roku poprzednim, są obowiązani do złożenia, do dnia 31 stycznia, pisemnego oświadczenia o wartości sprzedaży poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych w punkcie sprzedaży w roku poprzednim.
 5. Opłatę, o której mowa w ust. 1, przedsiębiorca prowadzący sprzedaż napojów alkoholowych w punkcie sprzedaży, w którym roczna wartość sprzedaży napojów alkoholowych w roku poprzednim przekroczyła:
 - 1) 37 500 zł dla napojów alkoholowych o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwa – wnosi w wysokości 1,4% ogólnej wartości sprzedaży tych napojów w roku poprzednim,
 - 2) 37 500 zł dla napojów alkoholowych o zawartości od 4,5% do 18% alkoholu
(z wyjątkiem piwa) – wnosi w wysokości 1,4% ogólnej wartości sprzedaży tych napojów w roku poprzednim,
 - 3) 77 000 zł dla napojów alkoholowych o zawartości powyżej 18% alkoholu – wnosi w wysokości 2,7% ogólnej wartości sprzedaży tych napojów w roku poprzednim.
 6. Przedsiębiorcy, których roczna wartość sprzedaży poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych nie przekroczyła wartości, o których mowa w ust. 5, wnoszą opłatę w wysokości określonej w ust. 2.
 7. Opłata, o której mowa w ust. 1, wnoszona jest na rachunek gminy każdym roku kalendarzowym objętym zezwoleniem w trzech równych ratach w terminach do 31 stycznia, 31 maja i 30 września danego roku kalendarzowego.
 8. W roku nabycia zezwolenia lub utraty jego ważności, opłaty, o których mowa w ust. w 1-5, dokonuje się w wysokości proporcjonalnej do okresu ważności zezwolenia.

9. Wartość sprzedaży należy obliczać oddzielnie dla każdego rodzaju napojów alkoholowych.
10. Zezwolenia, o których mowa w art. 18, 18[1] oraz 18[4], nie podlegają opłacie skarbowej.

Sednem takiego przepisu jest to aby władze wydawały na profilaktykę tym więcej pieniędzy im większe jest spożycie alkoholu w danym mieście/gminie. Jak twierdzą specjaliści PARPA w publikacji „zadania i kompetencje komisji rozwiązywania problemów alkoholowych” kontrola oświadczeń opłat pochodzących z zezwoleń na sprzedaż alkoholu jest metodą na powiększenie funduszu alkoholowego. Jak stwierdzają kontrolerzy NIK w swoich raportach dotyczących opłat pochodzących z zezwoleń

na sprzedaż alkoholu, kontrole ilości sprzedawanego alkoholu albo nie są przeprowadzane,

albo są przeprowadzane w niewystarczający sposób; w większości na poziomie sprawdzenia samych dokumentów bez sprawdzenia tego, co się w dzieje w samym sklepie.

Wprowadzenie odpowiedniego systemu kontrolowania i nagłaśnianie odbierania koncesji sklepom niewywiązującym się z warunków, radykalnie zwiększy dochody z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Kontroli oświadczeń może dokonać jedynie Miejska Komisja albo Straż Miejska – nie przeprowadzono więc badań z zakresu jaki jest poziom nieprawidłowości przy opłatach za pozwolenie na sprzedaż alkoholu. Nie przeprowadzono w Jeleniej Górze badań z zakresu jaki jest poziom nieprawidłowości przy opłatach

za pozwolenie na sprzedaż alkoholu, przy zakupie alkoholu przez punkty sprzedaży detalicznej (np. z jakich miejsc zakupiono alkohol) oraz dotyczących skali nielegalnie sprzedawanego alkoholu.

Kontrole też powinny działać w ciągłej łączności Komisji z osobą decyzyjną tzn. z burmistrzem lub jego zastępcą z uwagi na to, że realna groźba utraty zezwolenia pozytywnie wpływa na gotowość sprzedawców do poddania się kontroli.

Eksperci z „Centrum Działań Profilaktycznych” szkolącej zarówno sprzedawców alkoholu jak i członków komisji twierdzą, że po przeszkoleniu komisji w następujących miastach

nastąpił wzrost funduszu alkoholowego:

- Gniezno 70 tys. Mieszkańców po wprowadzeniu kontroli 70 tys. zł wzrostu;
- Wadowice 20 tys. Mieszkańców po wprowadzeniu kontroli 50 – 70 tys. zł wzrostu.

Po rozpoczęciu kontroli punktów, wzmocnieniu efektu przekazem medialnym (np. ogłoszeniem w mediach informacji o zamknięciu sklepu) następuje wzrost wysokości opłat (w zależności od skali nieprawidłowości przy opłatach) od 5% do 15%. Oprócz cofnięcia zezwolenia na sprzedaż w razie nieprawidłowości, Komisja jest zobowiązana

do oszacowania kwoty, której nie wpłacił na fundusz alkoholowy sprzedawca. Kwotę oszacowaną należy wyegzekwować. Badania NIK dotyczące opłat za korzystanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pokazują, że istnieje dość duża sprzedaż alkoholu nieletnim.

7.4 Prohibicja nocna – dobre praktyki i opis wątpliwości w kwestii wprowadzenia

Doświadczenia z różnych krajów pokazują (na podstawie artykułu podsumowującego 14 ewaluacji zakazu picia w miejscach publicznych z kilku krajów), że jedynym natychmiastowym, zawsze występującym rezultatem zakazu picia w miejscach publicznych czy generalnych miejskich prohibicji jest zmniejszenie widoczności picia. To rodzi poczucie wśród części mieszkańców, że zakaz zmniejsza problemy z używaniem alkoholu - większość mieszkańców z badanych miejsc uważa, że problemy związane z używaniem alkoholu pozostały na tym samym poziomie. Nie należy być jednak zniechęconym do rozwiązania, które może sprawdzić się przy właściwej implementacji.

Dzięki zmianom zasad sprzedaży alkoholu nie zmieniła się ilość nagłych wypadków do których musiał przyjechać ambulans. Zmniejszyła się nieznacznie ilość przestępstw - m.in. zmniejszyła się ilość zakłóceń miru domowego hałasami na zewnątrz. Zakaz wpłynął też na subiektywne poczucie bezpieczeństwa na przystankach czy w komunikacji publicznej oraz unikanie grupy pijanych ludzi wydającej się agresywną. Nie zmieniła się realnie ilość pobić, kradzieży, napadów itp.

Z drugiej strony zakaz może powodować negatywne konsekwencje; picie w mieszkaniach jak pokazują badania (bez znajomych bądź w zmniejszonym gronie) często powodowało gorsze skutki zdrowotne niż picie publiczne - picie w domach jest skorelowane z większą

ilością strat oraz antyspołecznym zachowaniem. Zakaz powodował również zmienienie miejsc do których uczęszczają użytkownicy do miejsc rzadziej odwiedzanych przez stróżów prawa czyli spowodował w gruncie rzeczy zmniejszenie bezpieczeństwa publicznego. Zakaz mógłby więc doprowadzić do zniknięcia z bram pijących osób, którzy swoim wyglądem bądź zachowaniem mogą wzbudzać poczucie zagrożenia, picie przemieści się w inne miejsca, obiektywny poziom bezpieczeństwa nie zwiększyłby się, a Ci którzy chcą używać alkoholu piliby w miejscach mniej bezpiecznych.

Najgorzej na zakazie wychodzą używający regularnie i problematycznie; ludzie używający alkoholu raportowali utratę na polach kultury i społecznym (strata kontaktu z przyjaciółmi, rodziną oraz z miejscami do których uczęszczali). Zauważono że wielu ludzi problematycznie używających alkoholu, popadło w długi albo nie mogli zapłacić mandatów co mogło skutkować zwiększonymi kontaktami ze światem przestępczym. Zakaz w takich wypadkach powodował również postępującą marginalizację społeczną. Dodatkowo zniknięcie używających problematycznie i uzależnionych z ulic spowodowało zmniejszenie dostępności do nich pracowników zatrudnionych w sektorze pomocowym jak i pracowników służby medycznej, co utrudnia przeciwdziałanie negatywnym skutkom używania alkoholu. Ze względu na ten aspekt ograniczenia sprzedaży warto zaczekać z rozważeniem prohibicji nocnej do zakończenia pandemii – co nie oznacza, że nie warto zastanowić się i poważnie przemyśleć w jaki sposób wprowadzić prohibicję nocną po trudnym okresie, który aktualnie przeżywamy.

7.5 Dostępność substancji psychoaktywnych – ograniczenie dostępności narkotyków

Nielegalność różnych substancji psychoaktywnych częściowo ogranicza ich podaż, ale wytwarza jednocześnie wiele innych problemów: młodzi ludzie z wyrokiem za posiadanie, zmniejszenie widoczności problemu, nasilone zwiększenie problemu przestępczości. Dlatego zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych powinno się wiązać ze zwiększeniem działań z zakresu redukcji szkód – które mogłyby zmniejszyć strach przed działaniami policji mającymi na celu wykrywanie posiadania substancji psychoaktywnych.

7.5.1 Szkolenia dla policji, sędziów i prokuratorów

Szkolenia dla policji, sędziów i prokuratorów (m. in. w zakresie stosowania paragrafów: 62a, 72i 73 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) oraz rozesłanie materiałów edukacyjnych do pracowników wymiaru sprawiedliwości mających w zakresie swoich obowiązków sprawy związane z posiadaniem substancji psychoaktywnych. Szkolenie powinno – analogicznie do finansowanych z KBPN szkoleń dla wymiaru sprawiedliwości – obejmować na dwa bloki tematyczne. Obydwa bloki mają składać się z części teoretycznej oraz części warsztatowej.

1. Pierwszy blok tematyczny powinien dotyczyć zagadnień związanych z terapią uzależnień w kontekście obowiązujących przepisów prawa, roli terapeuty i oddziaływań pomocowych wobec podejrzanego/oskarżonego/podsądnego w procesie prawnokarnym.
2. Drugi blok tematyczny skupia się na zagadnieniach prawnych w zakresie omówienia specyfiki przestępstw narkotykowych oraz możliwości zastosowania alternatywnych do karania schematów postępowania przez organy procesowe – umorzenie postępowania, zebranie informacji na temat używania, zawieszenie postępowania, warunkowe umorzenie postępowania, przerwa w karze, czy warunkowe zwolnienie z odbycia reszty kary¹⁵.

7.5.2 Fred goes net

W Polsce posiadanie jakichkolwiek nielegalnych substancji psychoaktywnych zagrożone jest karą 3 lat więzienia. Karanie za posiadanie substancji psychoaktywnej, w świetle badań i statystyk, zazwyczaj nie prowadzi do wykrycia dilerów, nie zmniejsza też znacząco podaży i popytu na nielegalne substancje psychoaktywne. Ani służby mundurowe, ani wymiar sprawiedliwości nie są często świadome istnienia alternatywnych narzędzi do poprawy sytuacji (program *Fred Goes Net* oraz art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), wobec czego ich nie stosują. Sankcje karne mogą być środkiem zmniejszającym popyt i podaż nielegalnych substancji, nie mogą być jednak jedynym narzędziem. Według danych Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej, co trzy minuty polska policja zatrzymuje osobę podejrzaną o posiadanie środków odurzających, czy substancji psychotropowych¹⁶, a ilość zatrzymań od lat pozostaje na podobnym poziomie. Osoby zatrzymane z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi, to w świetle badań prof.

15 <http://www.politykanarkotykowa.pl/dzialania-pspn/2017-szkolenia-dla-pracownikow-wymiaru-sprawiedliwosci-i-specjalistow-terapii/>

Krzysztofa Krajewskiego, w około 70% osoby posiadające drobne ilości marihuany. Działalność policji oraz wymiaru sprawiedliwości pociąga za sobą duże koszty, nie tylko dla budżetu państwa, lecz również społeczności lokalnej, w której godziny czasu pracy policji czy wymiaru sprawiedliwości przeznaczone dotychczas na działania związane ze sprawami dotyczącymi posiadania drobnych ilości substancji psychoaktywnych mogłyby być wykorzystane w innych dziedzinach. Należy odnotować też powiązanie problemu penalizacji narkotyków z już występującym wykluczeniem: osoba uboższa lub o mniejszej zaradności społecznej, która zostanie zatrzymana w związku z posiadaniem zakazanych substancji psychoaktywnych, często nie ma środków finansowych na właściwą pomoc prawną albo ma na tyle słabe powiązania społeczne, że nie umie sobie takiej pomocy zapewnić.

Realizacja programu *Fred goes net* odbywa się we współpracy z policją i wymiarem sprawiedliwości. Adresatami programu są młode osoby używające narkotyków w sposób okazjonalny, często „przyłapane” na używaniu lub posiadaniu substancji, a uprzednio niekorzystające z żadnej formy pomocy. Zazwyczaj są to osoby, które kwestii używania substancji nie postrzegają jako problemu lub mają niską świadomość w tym zakresie, bądź ich podejście do używania narkotyków lub alkoholu cechuje ambiwalencja. Zgodnie

z Transteoretycznym Modelem Zmiany (Prochaska i DiClemente)¹⁷ skuteczna interwencja jest możliwa na bardzo wczesnym etapie zmiany zachowania, w którym użytkownik nie jest jeszcze zainteresowany pomocą lub terapią. Strategia wczesnej interwencji jest ukierunkowana na udzielanie młodym ludziom wsparcia, identyfikowanie motywacji używania narkotyków oraz wzmacnianie umiejętności oceny ryzyka. Program jest prowadzony z wykorzystaniem metod dialogu motywującego Millera i Rollnicka, który stanowi formę „terapii dyrektywnej skupionej na kliencie, nastawionej na rozwiązanie kwestii często ambiwalentnej postawy wobec zmiany zachowania”.¹⁸ Rozmowy motywujące przeprowadzane są w taki sposób, by użytkownicy narkotyków pozbywali się oporu, zgłębiali kwestię problemowego zachowania i zwiększali

16 Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii autorstwa PSPN, Polska Sieć Polityki Narkotykowej, <http://www.politykanarkotykowa.pl/prawo/novelizacja-ustawyo-przeciwdzialaniu-narkomanii-autorstwa-pspn/>;

17 Prochaska, J. O. i Norcross, J. C. (2006). Systemy psychoterapeutyczne: Analiza transteoretyczna. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

18 Miller, W. R. (2009). Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji. Zalecenia do Optymalizacji Terapii. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDA.

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

Program jest prowadzony we współpracy z lokalnie działającymi instytucjami i organizacjami (partnerami) – szkołą, policją, podmiotami leczniczymi. Zaleca się uzgodnienie szczegółowych zasad współpracy i zadań poszczególnych partnerów. Uzgodnienie to może mieć formę pisemnego porozumienia. Głównym zadaniem partnerów jest docieranie z informacją o programie do grupy docelowej. Wydaje się najsensowniejszym rozwiązaniem, by zajmowała się tym zadaniem policja, dzięki czemu zapewnia się klientom do programu oraz chęć policji do wykorzystywania paragrafu 62a¹⁹. Jeśli to rozwiązanie jest niemożliwe program powinno się prowadzić przy jak największej współpracy z policją.

7.6 Rekomendacje w zakresie przemocy domowej

Przemoc domowa w czasach pandemii jest bardzo trudnym tematem. Dotychczasowe sposoby na radzenie sobie z tym problemem (i tak już w skali ogólnopolskiej mające niską skuteczność) stały się wobec kryzysowych warunków jeszcze bardziej nieefektywne. Poniższa lista rozwiązań to rozwiązania które mogą generalnie wesprzeć system przeciwdziałania przemocy.

7.6.1 Indywidualne plany pomocy – „Niebieska Karta C”

Program indywidualnych planów pomocy dla rodzin z problemem przemocowym może być jedną z odpowiedzi na problem wzrastającej przemocy oraz na (ogólnopolski) niski status ekonomiczny pracowników pomocy społecznej. Co do zasady, to zespół interdyscyplinarny powinien wypracowywać kolegiąlnie co najmniej zasadniczy kształt indywidualnego postępowania w danym przypadku „Niebieskiej Karty” i indywidualnego planu pomocy, jednak ze względu na praktykę dopuszcza się sytuację, gdy zespół interdyscyplinarny upoważnia przewodniczącego zespołu do przekazania danej

19 Analogiczne rozwiązanie zostało zastosowane w *Projekcie Słupskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+*

„Niebieskiej Karty” bezpośrednio grupie roboczej, ustalając zawczasu ogólne wytyczne dla IPP. Powołany zespół roboczy do indywidualnej „Niebieskiej Karty” na podstawie rekomendacji przewodniczącego i/lub zespołu może opracować Indywidualny Plan Pomocy dla danej osoby. Na wszelkie dodatkowe działania w ramach IPP trzeba zarezerwować w budżecie kwotę 4000 zł – są to pieniądze na indywidualną pomoc, która może się składać z dodatkowych płatnych godzin pracy pracownika społecznego, kosztów pomocy psychologicznej itp. W ramach funduszu korkowego powinna zostać przyznana corocznie kwota na indywidualną obsługę „Niebieskich Kart”.

7.6.2 Procedura „Niebieskich Kart”

Istotnym działaniem wydaje się rozpowszechnianie wiedzy dotyczącej procedury „Niebieskiej Karty”, szczególnie, że przebadana grupa mieszkańców deklaruje dość niski poziom wiedzy w obszarze form pomocowych dostępnych na terenie Miasta. Kampania dotycząca „Niebieskiej Karty” mogłaby przekonać więcej osób do jej zakładania, zwłaszcza, że zjawisko przemocy domowej narasta. Autorzy badania rekomendują, że warto systematycznie informować grupy docelowe (pracowników oświaty oraz instytucji medycznych) o istnieniu i funkcji „Niebieskiej Karty” i konsekwencjach jej założenia.

Istotna jest również kwestia monitorowania dalszych losów podopiecznych korzystających ze wsparcia MOPS w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, ze względu

na problem ponownego wszczynania procedur "Niebieskiej Karty" w rodzinach, w których procedurę zakończono. W celu zbadania tego problemu należy zwrócić uwagę na większe monitorowanie skuteczności działań w rodzinach po zakończeniu procedury „Niebieskich Kart” przez służby i przeprowadzenie badań ewaluacyjnych.

7.7 Budowa Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom - dobre praktyki z polskich miast

Wiele miast łączy lub tworzy programy ze względu na rekomendacje zawarte w ich strategiach społecznych. Przykładem takiego postępowania jest Gdańsk, który buduje swoje programy przeciwdziałania na podstawie „Gdańskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2030” (pieniądze z funduszu alkoholowego są wykorzystywane też na leczenie i profilaktykę w Programach Ochrony Zdrowia

Psychicznego, ponieważ zdrowie psychiczne jest skorelowane z brakiem uzależnień) czy Stargard Szczeciński, który stworzył (tak jak w latach poprzednich) „Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii

i przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na rok 2016” spójny z m.in. „Miejskim Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Stargard Szczeciński na lata 2014 – 2016” i Stargardzką Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych. Mimo, że obowiązek ustawowy nie nakłada obowiązku na tworzenia wieloletnich programów przeciwdziałania uzależnieniom tworzenie ich jest w Polsce również popularne, przykładem może być np. „Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Miasta Płocka na lata 2015 – 2019”.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadziła w 1996 roku obowiązek realizacji programów na rzecz profilaktyki alkoholowej, a ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadziła podobny obowiązek w zakresie programów przeciwdziałania narkomanii. Zalecenia PARPA i KBPN są spójne i komplementarne

(a w niektórych przypadkach po prostu wspólne), więc realizacja celów wyżej wymienionych jest zgodna z systemami zaleceń obu tych centralnych instytucji.

Co prawda ustawodawca nałożył na gminy obowiązek uchwalania programów alkoholowych o horyzoncie rocznym, jednak nie ograniczył prawa do odrębnego przyjęcia dodatkowego programu wieloletniego o charakterze ramowym. Takie też rozwiązanie przyjęte zostało np. w Gdańsku przy poparciu Ministerstwa Zdrowia: Wieloletni Ramowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Miasta Gdańska na lata 2017-2020 jest uchwalany w postaci czteroletniego ogólnego programu działań. Na jego podstawie Gdańsk corocznie uchwała krótki roczny program-uszczegółowienie (np. Szczegółowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta i Miasta Gdańska na rok 2018), spełniający wprost zapis ustawy. Za takim rozwiązaniem przemawiają względy organizacyjne: możliwość zsynchronizowania komplementarnych programów profilaktycznych: przeciwdziałania przemocy, ochrony zdrowia i innych, które mogą być wieloletnie.

Wieloletni charakter Gdańskiego Programu daje możliwość zabezpieczenia zadań i odpowiednich środków finansowych w dłuższej perspektywie czasowej. Ponadto taka

regulacja pozwala na wprowadzanie systemowych, komplementarnych, wszechstronnych i skutecznych rozwiązań na rzecz osób dotkniętych problemem uzależnienia oraz członków ich rodzin. Należy podkreślić, że działania mieszczące się w obrębie oddziaływania ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nie mają nałożonego rocznego ograniczenia terminowego.

7.7.1 Opinie ekspertów i aspekty praktyczne przemawiające za tworzeniem wieloletnich programów ramowych

Już w 2011 dr Katarzyna Okulicz-Kozaryn (Instytut Psychiatrii i Neurologii, PARPA) oraz Danuta Wiech (Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Przemyśle, członek Zespołu Ekspertów ds. Lokalnych i Regionalnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych PARPA) w artykule pt. „Przygotowanie do pisania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych”²⁰ pisały:

„Jaki więc, poza formalnym, sens może mieć pisanie gminnego programu? Przede wszystkim taki, że wyznacza on kierunki i sposoby działania gminy w interesującym nas obszarze. Przesądza o sposobie wydatkowania publicznych pieniędzy w zakresie problemów alkoholowych. Wydaje się więc, że znaczenie praktyczne gminnego programu jest ogromne. Tylko, czy osoba pisząca program jest równie suwerenna w swoich wyborach co do jego kształtu i zawartości jak badacz planujący nowy projekt naukowy?

I tu przechodzimy do trzeciego pytania, o tryb przyjmowania projektu. Należy się zastanowić nie tyle nad tym, kto personalnie będzie czytał ten projekt, ile raczej nad tym, jakimi kryteriami będzie się dana osoba (osoby) kierować przy jego ocenie. Czyli, jakie ta osoba (te osoby) ma oczekiwania wobec przedkładanych jej projektów. W przypadku programów badawczych kryteria oceny projektów są dość jednoznaczne i dotyczą (przynajmniej oficjalnie) wyłącznie ich wartości merytorycznej. Osobiste poglądy i przekonania recenzentów, względy polityczne lub społeczne, nie powinny mieć znaczenia. W tym punkcie widać najpoważniejszą różnicę między projektem naukowym a programem profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Osoby piszące

20 K.Okulicz-Kozarycz, Danuta Wiech, Przygotowanie do pisania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, Świat problemów 2011,

programy muszą się liczyć z masą zewnętrznych (społecznych i politycznych) uwarunkowań. Do najważniejszych z nich należy:

„ [...] ustalony czas, na jaki pisze się program – jeden rok kalendarzowy. To stanowczo za krótko, by można było sensownie zaplanować wprowadzenie widocznej zmiany w życiu mieszkańców Miasta, np. doprowadzić do ograniczenia częstości picia alkoholu przez młodzież. Ze względów merytorycznych program powinien być planowany na kilka (najlepiej od trzech do pięciu) lat. Konkretnie plany działania na każdy kolejny rok mogłyby być przyjmowane jako doroczne (obowiązkowe) uchwały rady Miasta. Jednak w samorządach nie ma takiej tradycji. Czy można liczyć na taką zmianę? Argumentem w dyskusji jest Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który jest zawsze opracowany na okres pięciu lat. (...)”

W opublikowanej w ostatnich latach publikacji „Budowa programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów”²¹ pióra Katarzyny Łukowskiej i Katarzyny Okulicz-Kozaryn dość dokładnie opisano przykładowy proces powstawania wieloletnich programów. Jak wynika przytaczanej publikacji tworzenie programów tą metodą, wykonana budowa programu zgodnie z metodą drzewa problemów – drzewa celów powinna odbywać się raz na kilka lat. Program taki uchwała się na tej samej podstawie na jakiej uchwalono Gdański program ramowy i program roczny.

Budowa wieloletniego programu powinna się odbywać poprzez prace powołanego do tego specjalnego zespołu, przy włączeniu w niego niezależnych ekspertów, którzy również przeprowadzą dodatkowe badania diagnostyczne polegające na:

- analizie danych zastanych (funkcjonujących programów, strategii miejskich, a przede wszystkim diagnozie do polityki społecznej Miasta oraz diagnozie do programu rewitalizacji oraz samego programu rewitalizacji),
- przeprowadzeniu wywiadów indywidualnych (IDI) z głównymi aktorami w zakresie polityki społecznej Miasta,
- przeprowadzeniu badań fokusowych z grupami będącymi realizatorami profilaktyki, leczenia, rehabilitacji, readaptacji i redukcji szkód (np. nauczycielami, pedagogami,

21 Łukowska, K., Okulicz-Kozaryn K., *Budowa programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z wykorzystaniem metody drzewa problemów – drzewa celów*, 2019.

pracownikami socjalnymi itp.), które koncentrować się powinny na tematach potrzeb realizatorów i wyobrażeniu na temat potrzeb grup do których kierowane są ich działania,

- przeprowadzeniu badań fokusowych z grupami będącymi klientami systemu pomocowego, rehabilitacyjnego, reintegracyjnego, readaptacyjnego i redukcji szkód na ich problemów i potrzeb,
- pracy na podstawie wyników badań powołanego zespołu przy pomocy metody SWOT i/lub np. drzewa problemów – drzewa celów.

Tak przeprowadzona budowa programu zapewnia znalezienie nie tylko możliwych najlepszych dróg rozwiązania istniejących problemów ale również uzupełnienia luk w systemie pomocowym których istnienie powoduje pogłębiające wykluczanie niektórych grup społecznych.

Dodatkowo, tak zbudowany, wieloletni program umożliwiałby kompleksowe działania na terenie Jeleniej Góry. Możliwość tworzenia tego typu rozwiązań powoduje to, że możliwa jest wieloletnia współpraca z instytucjami i NGO które we współpracy z urzędem mogą wdrażać kompleksowe rozwiązania oraz zabezpieczenie długoterminowej realizacji najbardziej potrzebnych zadań, które są niezbędne do dobrego funkcjonowania całego systemu. Jednym z problemów poznanych przez badaczy w trakcie badania, mogących mieć wpływ na realizację zadań, jest niepewność zatrudnienia i kontynuacji zadań zleczanych przez samorząd.

Spis ilustracji

1. Położenie Miasta Jelenia Góra.....	13
---------------------------------------	----

2. Populacja w latach 1995-2020 (źródło GUS).....	14
3. Wiek mieszkańców w Mieście Jelenia Góra.....	14
4. Stan cywilny (ludność w wieku 15+) w Jeleniej Górze (źródło: Narodowy Spis Powszechny)....	15
5. Biologiczne grupy wieku (źródło GUS).....	15
6. Szacunkowa stopa bezrobocia rejestrowana w Jeleniej Górze w latach 2004-2020 (Źródło GUS).....	16
7. Migracje na pobyt stały w latach 1995-2020.....	16
8. Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON w latach 2009-2020 (źródło GUS).....	17
9. Poziom wykształcenia – Jelenia Góra (źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011).....	17
10. Liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w latach 2015-2020.....	23
11. Liczba punktów sprzedaży alkoholu.....	24
12. Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych, zgłaszających się do placówki w latach 2018/2019.....	25
13. Liczba osób zgłaszających się po raz pierwszy do Poradni Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień "Monar" w latach 2018-2019.....	26
14. Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych, zgłaszających się do placówki w latach 2018/2019.....	27
15. Liczba osób zgłaszających się po raz pierwszy Poradni Leczenia Uzależnień SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSWiA w Jeleniej Górze.....	27
16. Liczba przeprowadzonych badań przez PTOZ w Jeleniej Górze w poszczególnych latach.....	28
17. Liczba badań przesiewowych HIV w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym ds. HIV/AIDS...28	
18. Ewaluacja i wskaźniki realizacji programu przeciwdziałania przemocy rodzinie.....	33
19. Liczba posiedzeń grup roboczych i Zespołu Interdyscyplinarnego w roku 2020.....	36
20. Podział respondentów ze względu na płeć.....	44
21. Podział respondentów ze względu na wiek.....	45
22. Podział respondentów ze względu na miejsce zamieszkania.....	45
23. Podział respondentów ze względu na wykształcenie.....	46
24. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.1.....	47
25. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.2.....	47
26. Bezrobocie w gospodarstwie domowym.....	49
27. Charakterystyka zarządzania dochodem w gospodarstwie domowym.....	50
28. Prawo zakupu alkoholu a wiek.....	51
29. Szkodliwość alkoholu.....	52
30. Częstotliwość spożywania alkoholu w pandemii Covid-19.....	53
31. Częstotliwość spożywania alkoholu.....	54

32. Rodzaj spożywanego alkoholu.....	55
33. Alkohol a bezpieczeństwo.....	56
34. Alkohol a negatywne zachowania.....	57
35. Liczba punktów sprzedaży alkoholu.....	58
36. Dostępność alkoholu dla nieletnich.....	59
37. Powszechność zażywania narkotyków.....	60
38. Powszechność zażywania narkotyków.....	61
39. Dostępność narkotyków.....	62
40. Zażywanie narkotyków.....	62
41. Ilość rodzin dotkniętych przemocą.....	63
42. Świadomość postępowania z ofiarami przemocy.....	64
43. Doświadczenie reagowania na przemoc.....	65
44. Przemoc domowa w gospodarstwie domowym respondentów.....	66
45. Sprawcy przemocy w gospodarstwach domowych.....	67
46. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza.....	68
47. Kara fizyczna jako metoda wychowawcza.....	69
48. Stosowania kar fizycznych a prawo.....	70
49. Czas spędzany przez dzieci przed komputerem.....	71
50. Świadomość dotycząca istnienia zjawiska cyberprzemocy.....	72
51. Ofiary cyberprzemocy w środowisku lokalnym.....	73
52. Ryzyko uzależnienia od hazardu.....	74
53. Udział w konkursach SMS.....	75
54. Udział w zakładach bukmacherskich.....	76
55. Gry na automatach i innych maszynach w salonach gier.....	76
56. Udział badanych w grach hazardowych przez Internet.....	77
57. Osoby uzależnione od hazardu w otoczeniu ankietowanych.....	78
58. Wiedza na temat działań Miasta w zakresie prewencyjnym.....	79
59. Opinie mieszkańców dot. działalności Miasta w obszarze sprzedaży, używania i kontroli obrotu alkoholu.....	80
60. Władze lokalne a problemy alkoholowe i narkotykowe.....	81
61. Ocena dotychczasowych działań w ograniczaniu problemów alkoholowych i narkotykowych.....	82
62. Opinie na temat epidemii COVID-19.....	84
63. Wpływ pandemii Covid-19 na spożywanie używek i doświadczanie przemocy.....	85
64. Stosowanie się do ograniczeń i nakazów w epidemii Covid-19.....	86
65. Dotkliwość braku wydarzeń kulturalnych w pandemii Covid-19.....	87

66. Płeć badanych uczniów.....	88
67. Miejsce zamieszkania dzieci.....	88
68. Wiek badanej grupy dzieci.....	89
69. Szkoły do których uczęszczają przebadane dzieci.....	89
70. Poczucie bezpieczeństwa w szkole.....	91
71. Bycie świadkiem przemocy/cyberprzemocy w szkole.....	92
72. Przemoc w szkole - cz.1.....	93
73. Przemoc w szkole - cz.2.....	93
74. Poszukiwanie pomocy w syt. doświadczania przemocy.....	94
75. Doświadczenie przemocy domowej w środowisku domowym.....	95
76. Reakcja na doświadczanie przemocy w domu.....	96
77. Opinia dotycząca zawartości alkoholu w piwie i innych trunkach.....	97
78. Alkohol wśród znajomych badanych dzieci.....	98
79. Osobiste doświadczenia z alkoholem u dzieci.....	99
80. Inicjacja alkoholowa dzieci.....	100
81. Znaczne upojenie alkoholowe u dzieci.....	101
82. Picie alkoholu przez dzieci w ostatnim miesiącu.....	101
83. Pierwszy kontakt dzieci z alkoholem.....	102
84. Częstotliwość picia alkoholu przez dzieci.....	103
85. Rodzaj alkoholu pity przez dzieci.....	103
86. Samodzielny zakup alkoholu przez dzieci.....	104
87. Moda na palenie wśród dzieci.....	105
88. Palenie wyrobów nikotynowych.....	105
89. Wiek inicjacji nikotynowej.....	106
90. Miejsce inicjacji nikotynowej u dzieci.....	107
91. Okres palenia papierosów u dzieci.....	107
92. Ilość wypalanych papierosów przez dzieci.....	108
93. Samodzielny zakup papierosów przez dzieci.....	108
94. Dostępność narkotyków wśród dzieci.....	109
95. Zażywanie narkotyków przez dzieci.....	110
96. Chęć spróbowania narkotyków przez dzieci.....	110
97. Ulubiona forma spędzania wolnego czasu dzieci.....	111
98. Dostępność zakupu alkoholu wśród dzieci.....	112
99. Dostępność zakupu papierosów wśród dzieci.....	112
100. Dostępność zakupu narkotyków wśród dzieci.....	113
101. Popularność energetyków wśród dzieci.....	114

102. Zażywanie leków przez dzieci.....	115
103. Hazard wśród uczniów.....	115
104. Pornografia w Internecie.....	116
105. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.1.....	117
106. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.2.....	117
107. Prowadzący zajęcia profilaktyczne.....	118
108. Ocena zajęć profilaktycznych realizowanych.....	118
109. Preferencje tematyczne dotyczące przyszłych działań profilaktycznych.....	119
110. Preferencje wyboru prowadzącego zajęcia.....	119
111. Samopoczucie w klasie.....	120
112. Poczucie stresu u uczniów.....	121
113. Zaufanie uczniów do nauczycieli.....	121
114. Agresywne zachowanie uczniów wobec kadry pedagogicznej.....	122
115. Ocena nauczania zdalnego - uczniowie.....	123
116. Poczucie bezpieczeństwa a pandemia.....	123
117. Płeć badanej młodzieży.....	124
118. Miejsce zamieszkania młodzieży.....	124
119. Wiek badanej młodzieży.....	125
120. Szkoły do których uczęszcza przebadana młodzież.....	126
121. Poczucie bezpieczeństwa młodzieży w szkole.....	127
122. Bycie świadkiem przemocy/cyberprzemocy w szkole.....	127
123. Przemoc w szkole – młodzież, cz.1.....	128
124. Przemoc w szkole – młodzież, cz.2.....	129
125. Poszukiwanie pomocy w syt. doświadczania przemocy.....	130
126. Doświadczenie przemocy domowej w środowisku domowym.....	131
127. Częstotliwość doświadczania przemocy fizycznej w domu.....	132
128. Reakcja na doświadczanie przemocy w domu – młodzież.....	133
129. Opinia dotycząca zawartości alkoholu w piwie i innych trunkach.....	134
130. Alkohol wśród znajomych badanej młodzieży.....	135
131. Osobiste doświadczenia z alkoholem - młodzież.....	135
132. Inicjacja alkoholowa młodzieży.....	136
133. Znaczne upojenie alkoholowe u młodzieży.....	137
134. Picie alkoholu przez młodzież w ostatnim miesiącu.....	137
135. Pierwszy kontakt młodzieży z alkoholem.....	138
136. Częstotliwość picia alkoholu przez młodzież.....	139
137. Rodzaje wypijanego alkoholu przez młodzież.....	140

138. Samodzielny zakup alkoholu przez młodzież.....	141
139. Moda na palenie wśród młodzieży.....	142
140. Palenie wyrobów nikotynowych przez młodzież.....	143
141. Wiek inicjacji nikotynowej - młodzież.....	144
142. Miejsce inicjacji nikotynowej - młodzież.....	144
143. Okres palenia papierosów.....	145
144. Ilość wypalanych papierosów.....	145
145. Samodzielny zakup papierosów.....	146
146. Dostępność narkotyków wśród młodzieży.....	147
147. Zażywanie narkotyków - młodzież.....	148
148. Wiek inicjacji narkotykowej - młodzież.....	149
149. Miejsce pierwszego kontaktu z narkotykami.....	149
150. Rodzaje zażywanych narkotyków.....	150
151. Częstotliwość zażywania narkotyków - młodzież.....	151
152. Okres zażywania narkotyków.....	151
153. Zażywanie narkotyków w ostatnich miesiącu.....	152
154. Namawianie do zażywania narkotyków.....	153
155. Chęć spróbowania narkotyków przez młodzież.....	154
156. Ulubiona forma spędzania wolnego czasu.....	155
157. Dostępność alkoholu - młodzież.....	156
158. Dostępność papierosów - młodzież.....	156
159. Dostępność narkotyków - młodzież.....	157
160. Popularność energetyków wśród młodzieży.....	158
161. Zażywanie leków - młodzież.....	159
162. Hazard wśród młodzieży.....	159
163. Pornografia w Internecie - młodzież.....	160
164. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.1.....	161
165. Udział w zajęciach profilaktycznych cz.2.....	161
166. Prowadzący zajęcia profilaktyczne.....	162
167. Ocena zajęć profilaktycznych - młodzież.....	162
168. Preferencje tematyczne dotyczące przyszłych działań profilaktycznych.....	163
169. Preferencje wyboru prowadzącego zajęcia.....	163
170. Samopoczucie w klasie - młodzież.....	164
171. Poczucie stresu u młodzieży.....	165
172. Zaufanie uczniów do nauczycieli.....	166
173. Agresywne zachowanie uczniów wobec kadry pedagogicznej.....	166

174. Ocena nauczania zdalnego.....	167
175. Poczucie bezpieczeństwa w pandemii.....	168
176. Podział respondentów ze względu na płeć - nauczyciele.....	170
177. Podział respondentów ze względu na staż pracy.....	170
178. Szkoła, w której pracują ankietowani.....	171
179. Ocena atmosfery panującej w szkole.....	171
180. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.1.....	172
181. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.2.....	172
182. Ocena ważności problemów - nauczyciele - cz.3.....	173
183. Ocena współpracy z rodzicami uczniów.....	175
184. Ocena zdalnego nauczania w szkole.....	176
185. Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy, uzależnieniom od alkoholu.....	176
186. Oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań z różnych obszarów.....	177
187. Oczekiwania ograniczenia problemów przez władze szkoły.....	178
188. Ocena dotychczasowych działań profilaktycznych.....	179
189. Działania prowadzone na terenie szkół.....	180
190. Osoby prowadzące działania profilaktyczne w szkołach.....	181
191. Ocena skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach.....	181
192. Agresywne zachowania uczniów w stosunku do nauczycieli.....	182
193. Ilość dotkniętych agresją nauczycieli.....	182
194. Szkodliwość alkoholu.....	183
195. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza.....	184
196. Surowe traktowanie jako metoda wychowawcza.....	184
197. Kara fizyczna jako metoda wychowawcza.....	185
198. Stosowania kar fizycznych a prawo.....	186
199. Podział respondentów ze względu na płeć.....	187
200. Podział respondentów ze względu na wiek.....	188
201. Podział respondentów ze względu na miejsce zamieszkania.....	188
202. Podział respondentów ze względu na wykształcenie.....	189
203. Szkoły do których uczęszczają dzieci respondentów.....	189
204. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.1.....	190
205. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.2.....	191
206. Postrzeganie wybranych problemów społecznych cz.3.....	191
207. Opinie rodziców dot. działalności Miasta w obszarze sprzedaży, używania i kontroli obrotu alkoholu.....	192
208. Wiedza nt. działań przeciwdziałających przemocy, uzależnieniom od alkoholu.....	193

209. Oczekiwania wobec władz lokalnych dotyczących działań profil.....	194
210. Ocena dotychczasowych działań szkoły.....	195
211. Działania prowadzone na terenie szkół.....	196
212. Osoby prowadzące działania profilaktyczne w szkołach.....	197
213. Ocena skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych w szkołach.....	197
214. Ocena atmosfery panującej w szkole.....	198
215. Ocena współpracy rodziców z wychowawcą klasy.....	199
216. Wyniki I audytu TK.....	201
217. Wyniki I audytu TK bez zamkniętych punktów.....	202
218. Wyniki w Mieście Jelenia Góra na tle wybranych kilku Gmin o podobnej wielkości i sąsiedztwa z województwa dolnośląskiego.....	203
219. Porównanie ocen najważniejszych problemów przez dorosłych mieszkańców w sąsiadujących miastach.....	212
220. Porównanie miast i gmin – oszczędności.....	213
221. Porównanie miast i gmin - sposób spożywania alkoholu.....	214
222. Porównanie miast i gmin - sposób spożywania alkoholu.....	215
223. Porównanie miast i gmin w obszarze używania narkotyków i dopalaczy.....	216
224. Porównanie miast i gmin - znajomość rodzin przemocowych.....	217
225. Porównanie miast i gmin - formy spędzania wolnego czasu dzieci i młodzież.....	218