

Załącznik Nr 2  
do Uchwały nr XXI/171/20  
Rady Miejskiej Chełmży  
z dnia 7 grudnia 2020r.



# DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIASTA CHEŁMŻA

---



## Spis treści

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Wprowadzenie.....                                                  | 4  |
| Metodologia badań własnych.....                                    | 6  |
| Cele i ogólne założenia badania .....                              | 6  |
| Problematyka badania.....                                          | 7  |
| Wybór metod i technik badawczych .....                             | 9  |
| Dobór próby.....                                                   | 11 |
| Narzędzia badawcze .....                                           | 12 |
| Etyka prowadzonych badań.....                                      | 13 |
| Metryka Miasta Chełmża - analiza danych instytucjonalnych.....     | 14 |
| Położenie Miasta.....                                              | 14 |
| Sytuacja demograficzna.....                                        | 14 |
| Rynek pracy .....                                                  | 18 |
| Kultura, sport i rekreacja .....                                   | 20 |
| Wychowanie i edukacja.....                                         | 22 |
| Pomoc społeczna .....                                              | 25 |
| Rynek napojów alkoholowych w Mieście Chełmża.....                  | 29 |
| Badanie uczniów na terenie Miasta Chełmża .....                    | 31 |
| Struktura badanej próby.....                                       | 31 |
| Problem alkoholowy z perspektywy uczniów .....                     | 33 |
| Problem nikotynowy z perspektywy uczniów .....                     | 37 |
| Problem narkotykowy z perspektywy uczniów .....                    | 41 |
| Problem przemocy z perspektywy uczniów .....                       | 52 |
| Profilaktyka z perspektywy uczniów .....                           | 60 |
| Badanie dorosłych mieszkańców Miasta Chełmża .....                 | 62 |
| Struktura badanej próby.....                                       | 62 |
| Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....       | 63 |
| Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....       | 69 |
| Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....      | 72 |
| Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców .....         | 76 |
| Działania profilaktyczne z perspektywy dorosłych mieszkańców ..... | 83 |
| Analiza SWOT .....                                                 | 87 |

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| Wnioski i rekomendacje profilaktyczne ..... | 90  |
| Dorośli mieszkańcy .....                    | 91  |
| Uczniowie .....                             | 100 |
| Załączniki .....                            | 111 |
| Wykaz tabel i wykresów .....                | 118 |
| Bibliografia.....                           | 122 |

## Wprowadzenie

Żyjemy w erze globalizacji. Ma ona dla nas pozytywne, jak i negatywne skutki. Według Doroty Czajkowskiej-Majewskiej globalizacja jest „*wehikulem postępu, poprawy warunków życia i zdrowia ludzkości*”<sup>1</sup>. Panujące przekonanie, o tym, że dzięki globalizacji nastąpiła poprawa warunków życiowych wielu społeczeństw jest pozytywnym faktem, aczkolwiek trzeba mieć na uwadze to, że istnieją też negatywne konsekwencje globalizacyjne takie jak: zwiększenie ubóstwa, nasilanie się bezrobocia, bezdomności oraz wszelkie różnice między narodami bogatymi i biednymi. W rezultacie w społeczeństwie polskim powyższe problemy społeczne widoczne są coraz to na szeroką skalę.

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

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

Do problemów społecznych, które w ostatnich dekadach dają najwyraźniej znać o sobie w polskiej rzeczywistości należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, hazard, bezradność opiekuńczo-wychowawczą oraz wykluczenie społeczne. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów. Punktem wyjścia wszelkiej interwencji socjalnej jest diagnoza, będąca niezbędnym elementem poprawnie zaplanowanego procesu zmian. Pomaga ona zidentyfikować negatywne, nieakceptowane zjawiska, a także niezaspokojone potrzeby i oczekiwania mieszkańców.

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

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

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

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

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza jest fundamentem do planowania różnych programów rozwiązywania problemów społecznych. Wiedza, której dostarcza nam diagnoza pozwala na odpowiednią alokację zasobów w polecane programy. Dlatego jakość wykonanej diagnozy jest znacząca dla tworzenia właściwych i adekwatnych działań w społeczeństwie. Można wyróżnić kilka typów diagnozy społecznej. Przedstawione zostały one w poniższej tabeli:

**Tabela 1. Typy diagnozy społecznej.**

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

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

## Metodologia badań własnych

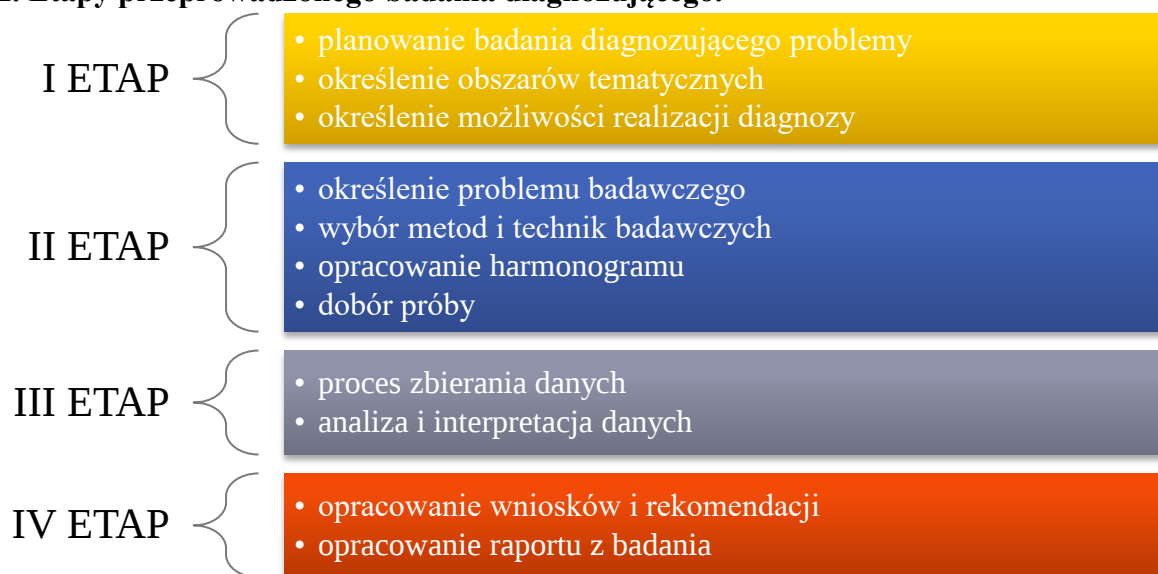
### Cele i ogólne założenia badania

Poniższa diagnoza społeczna realizowana na zlecenie Urzędu Miasta ma na celu ukazanie skali różnych problemów społecznych na terenie Miasta Chełmża. Zakres działań badawczych odnosił się do następujących kwestii:

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

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

**Rysunek 1. Etapy przeprowadzonego badania diagnozującego.**



## Problematyka badania

Zakres prac badawczych odnosił się do zdiagnozowania następujących problemów:

- **Problemu alkoholowego (alkoholizmu)** – według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”<sup>4</sup>. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu, w związku z tym tej kwestii poświęcono najwięcej miejsca w poniższej diagnozie.
- **Problemu narkotykowego (narkomania)** – według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, narkomania to: „stałe lub okresowe używanie w celach niemedycznych środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich”<sup>5</sup>. W niniejszym raporcie zwrócono uwagę przede wszystkim na następujące kwestie związane z owym zjawiskiem: rozpowszechnienie i dostępność narkotyków oraz dopalaczy, skala zjawiska wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży szkolnej na terenie Miasta.
- **Problemu nikotynowego (nikotynizm)** – jest zjawiskiem, które polega na regularnym zażywaniu tytoniu, w skład którego wchodzi nikotyna – silna trucizna oraz szereg innych substancji, które wykazują negatywny wpływ na nasz organizm. Nikotynizm jest uzależnieniem fizycznym i psychicznym. Został szczegółowo opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10. Niniejsza diagnoza ma na celu ukazanie skali uzależnienia, dostępności papierosów dla uczniów na terenie Miasta, a także skali problemu wśród dorosłych mieszkańców Miasta.
- **Problemu przemocy domowej** – przemoc jest intencjonalnym i zamierzonym działaniem człowieka, które ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary. Definicja przemocy w rodzinie według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie mówi, że: „przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa albo dobra

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

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r. poz. 852 z późn. zm.).

*osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, narażające szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą*". Niniejsza diagnoza ukazuje skale, przyczyny oraz rodzaj problemu.

- **Problemu przemocy rówieśniczej** – Dan Olweus, pionier badań nad zjawiskiem przemocy szkolnej definiuje przemoc jako „*agresywne zachowanie, w którym sprawca używa swego ciała lub przedmiotu (włączając broń) do zranienia lub skrzywdzenia innej osoby*”. Z kolei WHO określa przemoc jako „*użycie z rozmysłem siły lub grożenie nią, przeciw sobie, innej osobie, grupie lub społeczności, co prowadzi do zranienia, śmierci, lub szkody psychicznej, a także do zaburzeń rozwojowych i upośledzenia społecznego*”<sup>6</sup>. Nowym problemem, który pojawia się już coraz częściej wśród Polskich uczniów to zjawisko cyberbullyingu lub inaczej mówiąc cyberprzemocy. Poniższa tabela przedstawia różne sposoby rozumienia cech charakterystycznych dla systematycznej przemocy rówieśniczej w szkole i jej cyfrowego odpowiednika.

**Tabela 2. Dręczenie szkolne i cyberbullying. Różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu.**

| Kryterium wyróżniające  | Tradycyjny bullying                                                                | Cyberbullying                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Powtarzalność</b>    | Wynika z wielokrotnego działania sprawców.                                         | Może wynikać z cech samego materiału zamieszczonego w Internecie, który jest albo wielokrotnie kopiowany, albo długotrwale obecny; w obu tych przypadkach ofiara doświadcza powtarzalnej wiktymizacji. |
| <b>Nierównowaga sił</b> | Wynika z przewagi ilościowej, fizycznej lub psychologicznej sprawcy bądź sprawców. | Może wynikać z większych kompetencji sprawców w zakresie obsługi nowych technologii komunikacyjnych.                                                                                                   |
| <b>Intencjonalność</b>  | Jest operacjonalizowana najczęściej jako świadoma chęć skrzywdzenia ofiary.        | Część badań wskazuje, że ze względu na cechy komunikacji zapośredniczonej (m.in. redukcja sygnałów niewerbalnych) niektórzy sprawcy nieświadomie krzywdzą ofiary.                                      |

Źródło: J. Pyżalski, *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*

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

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

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

## Wybór metod i technik badawczych

Istotą badania było poznanie opinii oraz postaw względem wybranych problemów społecznych takich jak: uzależnienie od alkoholu, nikotyny, zażywania narkotyków i dopalaczy, przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej, cyberprzemocy oraz działań profilaktycznych. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród dwóch grup społecznych:

- dorosłych mieszkańców,
- uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

Każda grupa respondentów wniosła coś nowego względem badanych zagadnień i pozwoliła na ich lepszą diagnozę oraz głębsze zrozumienie. Przez metodę badawczą rozumie się na ogół system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub

---

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

teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do którego się świadomie zmierza<sup>8</sup>. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedne, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu badań socjologicznych. Wszystko zależy od tego jakich danych potrzebujemy. Badacze jakościowi szukają odpowiedzi na pytania „jak?”, „dlaczego?”, skupiając się na pojedynczych jednostkach lub małych grupach. Badania te mają na celu zrozumieć głębsze przyczyny zachowań ludzi. Z racji tego, że obejmują niewielką liczbę badanych, wyników nie można uogólniać na całą populację. Metody badań ilościowych posługują się głównie liczbami i odpowiadają na pytania „ile?” i „jak często?”. Ten typ badań przeprowadzany jest na większą skalę, niż w metodach jakościowych, a jego wyniki można przekładać na populację<sup>9</sup>.

Badania wśród wszystkich badanych grup zostały wykonane zgodnie z metodologią ilościową. Ankiety wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów zostały przeprowadzone za pomocą **techniki PAPI** (ang. *Paper And Pen Personal Interview*). Wykorzystana technika badawcza opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety.

**Podsumowując** – w obecnej diagnozie zastosowano metodę ilościową (sondaż diagnostyczny) rozumiejąc ją jako powtarzalne, skuteczne sposoby rozwiązania problemu badawczego. W ramach tej metody zastosowano dwa rodzaje technik: CAWI, PAPI, rozumianych jako sposoby zbierania danych realizowane w ramach obranej metody.

Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskaniu informacji z różnych środowisk.

---

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

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

**Rysunek 2. Charakterystyka metodologii badawczej.**

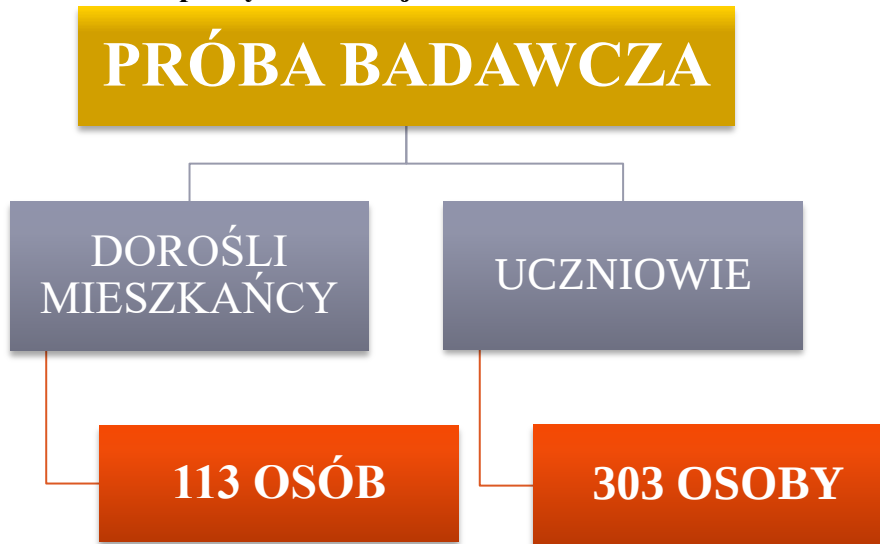
### **Dobór próby**

Najczęściej badana przez nas zbiorowość jest zbyt liczna, aby zbadać jej wszystkich członków, dlatego wybiera się jej reprezentację. Występują dwa typy doboru próby: losowy i nielosowy. Podejmując decyzję o wyborze doboru próby, powinniśmy kierować się tym, jaki jest cel naszych badań. Zróżnicowany (losowy) dobór próby umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi na terenie Miasta oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk.

**Rysunek 3. Charakterystyka doboru próby.**

Badania zostały przeprowadzane w październiku 2019 roku. W badaniu łącznie wzięło udział **416 osób**. Poniższa tabela przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej.

**Rysunek 4. Struktura próby badawczej.**



### Narzędzia badawcze

Badacze, którzy zajmują się tworzeniem narzędzi badawczych rozróżniają dwa typy kwestionariusza:

- **Kwestionariusz ankiety**, czyli gotowy formularz z pytaniami skierowanymi do respondentów. To właśnie ten typ kwestionariusza wykorzystywany jest przez naszą firmę w prowadzonych badaniach.
- **Kwestionariusz wywiadu** składa się ze schematu pytań zadawanych przez ankietera, który wcześniej ma zaplanowaną ich formę i kolejność.

Kwestionariusz ankiety można podzielić na 3 części.

1. **Część adresowo-tytułowa** – umieszcza się ją na pierwszej stronie naszej ankiety, gdzie wyszczególnione są takie kwestie jak: nazwa ośrodka badawczego, tytuł kwestionariusza oraz szczegółowe instrukcje dla naszego respondenta
2. **Część merytoryczna** – zawarte są w niej nasze pytania dotyczące zagadnienia, które badamy.
3. **Część metryczkowa** – zawarte są w niej dane dotyczące respondenta. Są to np. płeć, wykształcenie, stan cywilny, przedział wiekowy lub miejsce zamieszkania. Informacje te pozwalają na korelacje z innymi pytaniami zawartymi w ankiecie.

Kwestionariusz ankiety użyty do zebrania danych miał podobną konstrukcję niezależnie od badanej grupy. Składał się z pytań zamkniętych jednego lub wielokrotnego wyboru. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup dokonano spersonalizowania pytań, dostosowując ich charakter do profilu respondenta. Wyniki przedstawione w raporcie mają charakter procentowy i liczbowy.

**Ewentualne dysproporcje związane są z zaokrągleniem do liczb całkowitych (maksymalnie +/- 3%).**

### **Etyka prowadzonych badań**

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

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

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

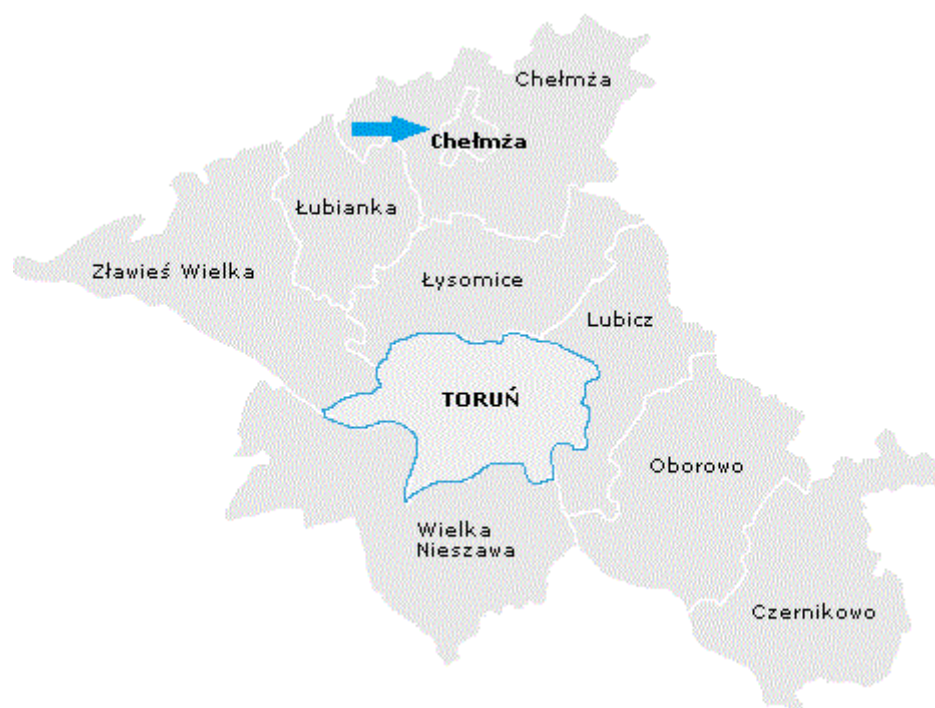
<sup>10</sup> E. Babbie, *Badania społeczne w praktyce*, s.515-519.

## Metryka Miasta Chełmża - analiza danych instytucjonalnych

### Położenie Miasta

Miasto Chełmża położone jest w powiecie toruńskim, w centralnej części województwa kujawsko-pomorskiego. Miasto w całości otoczone jest obszarem gminy wiejskiej Chełmża. Miasto Chełmża jest jedną z 9 gmin wchodzących w skład powiatu toruńskiego i jedyną o statusie gminy miejskiej. Zajmuje powierzchnię 7,84 km<sup>2</sup>, co stanowi 0,6% powierzchni powiatu toruńskiego oraz 0,04% powierzchni województwa.

**Rysunek 5. Położenie Miasta Chełmża na tle powiatu toruńskiego.**



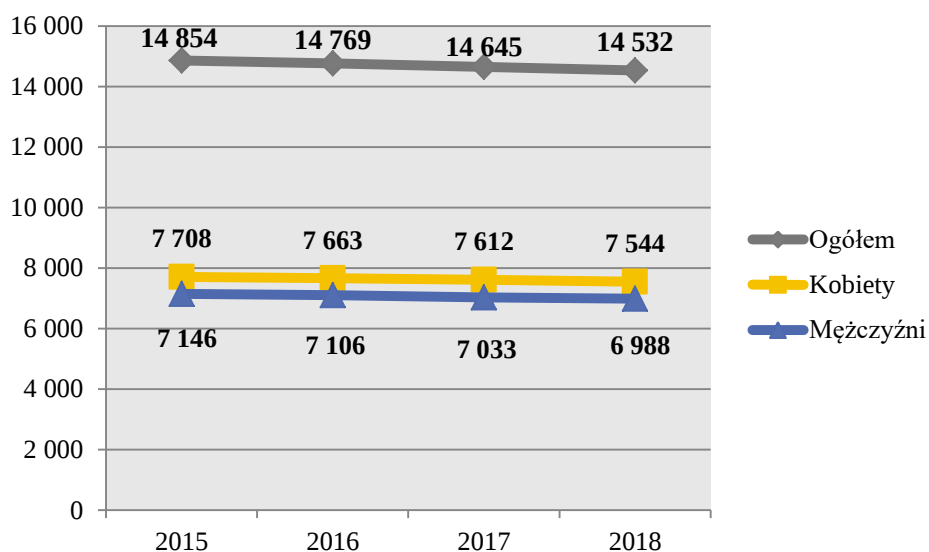
Źródło: <https://ssdip.bip.gov.pl/>

### Sytuacja demograficzna

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

Miasto zamieszkuje **14 532 osoby** (stan na 31.12.2018). Z roku na rok możemy zauważyć stopniowy spadek liczby ludności. Liczba kobiet zamieszkujących Miasto jest nieco większa od liczby mężczyzn - kobiety stanowią bowiem 52% (**7 544 kobiety**), natomiast mężczyźni 48% ogółu ludności (**6 988 mężczyzn**). Współczynnik feminizacji dla Miasta Chełmża wynosi 108, co oznacza, że na każdych 100 mężczyzn przypada 108 kobiet. Dane dotyczące liczby ludności przedstawione zostały na poniższym wykresie.

**Wykres 1. Liczba ludności w Mieście Chełmża w latach 2015-2018 z podziałem na płeć.**



Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Średni wiek mieszkańców wynosi 40,0 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego (41,2 lata) oraz nieznacznie niższy od średniego wieku mieszkańców całej Polski (41,4 lata)<sup>11</sup>.

Przyrost naturalny, czyli różnica między liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów jest w Mieście Chełmża na poziomie -33. Przyrost naturalny liczony na 1000 ludności w 2018 roku wynosił -2,26 i tym samym był wyższy niż w poprzednim roku. Szczegółowe dane zostały przedstawione w poniższej tabeli.

**Tabela 3. Przyrost naturalny na przestrzeni 2015-2018 roku.**

|                                               | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|-----------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Przyrost naturalny</b>                     | -41   | -35   | -45   | -33   |
| <b>Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców</b> | -2,76 | -2,36 | -3,06 | -2,26 |
| <b>KOBIETY</b>                                | -8    | -14   | -13   | -22   |
| <b>MEŻCZYŻNI</b>                              | -33   | -21   | -32   | -11   |

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

<sup>11</sup> GUS, 31.12.2018.

Według Głównego Urzędu Statystycznego w 2018 roku urodziły się 142 osoby, w tym 73 chłopców i 69 dziewczynek – jest to porównywalna liczba urodzeń w stosunku do poprzedniego roku. W roku 2017 urodzeń było o 1 więcej, w 2016 r. o 11 więcej, a w 2015 r. o 4 mniej. Wskaźnik urodzeń żywych na 1000 mieszkańców w 2018 roku wynosił 9,74.

**Tabela 4. Urodzenia żywe na przestrzeni 2015-2018 roku.**

|                                           | 2015 | 2016  | 2017 | 2018 |
|-------------------------------------------|------|-------|------|------|
| <b>Urodzenia żywe ogółem</b>              | 138  | 153   | 143  | 142  |
| <b>KOBIETY</b>                            | 61   | 74    | 70   | 69   |
| <b>MĘŻCZYŹNI</b>                          | 77   | 79    | 73   | 73   |
| <b>Urodzenia żywe na 1000 mieszkańców</b> | 9,28 | 10,33 | 9,72 | 9,74 |

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Według Głównego Urzędu Statystycznego w 2018 roku zmarło 175 osób, w tym 84 mężczyzn i 91 kobiet. Jest to najmniejsza liczba zgonów od 2015 roku. Współczynnik zgonów na 1000 ludności w 2018 roku wynosił 12,00.

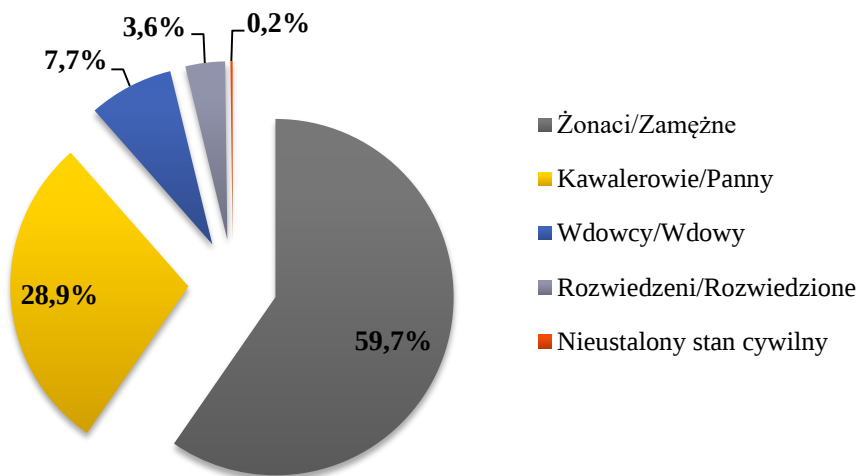
**Tabela 5. Zgony na przestrzeni 2015-2018 roku.**

|                                  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Zgony ogółem</b>              | 179   | 188   | 188   | 175   |
| <b>KOBIETY</b>                   | 69    | 88    | 83    | 91    |
| <b>MĘŻCZYŹNI</b>                 | 110   | 100   | 105   | 84    |
| <b>Zgony na 1000 mieszkańców</b> | 12,04 | 12,70 | 12,78 | 12,00 |

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Analizując pozostałe dane demograficzne, w tym stan cywilny mieszkańców, stwierdzić możemy, że wyniki kształtują się następująco:

- osoby żonate/zamężne stanowią 59,7% ogółu ludności,
- kawalerowie i panny 28,9%,
- wdowcy i wdowy 7,7%.
- 3,6% ogółu ludności to osoby rozwiedzione,
- w przypadku 0,2% stan cywilny został nieustalony.

**Wykres 2. Stan cywilny mieszkańców.**

*Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011.*

Według Głównego Urzędu Statystycznego w 2018 roku zawarto 63 małżeństwa – jest to niższa liczba niż w roku 2017. Biorąc pod uwagę współczynnik małżeństw w roku 2018 na 1000 ludności kształtuje się on na poziomie 4,3 i jest on niższy niż współczynnik liczony dla województwa kujawsko-pomorskiego (5,0) oraz niższy od współczynnika liczonego dla Polski (5,0).

Współczynnik rozwodów wynosi 1,6 i jest on taki sam jak współczynnik liczony dla województwa kujawsko-pomorskiego oraz w skali Polski<sup>12</sup>. Powyższe informacje zostały przedstawione w tabeli.

**Tabela 6. Małżeństwa i rozwody w Mieście Chełmża na tle Polski i województwa kujawsko-pomorskiego.**

|                                                  | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------------------------------------------------|------|------|------|------|
| <b>Małżeństwa Miasto Chełmża</b>                 | 4,8  | 4,8  | 4,7  | 4,3  |
| <b>Rozwody Miasto Chełmża</b>                    | 1,9  | 1,8  | 2,0  | 1,6  |
| <b>Małżeństwa województwo kujawsko-pomorskie</b> | 5,0  | 5,0  | 4,9  | 5,0  |
| <b>Rozwody województwo kujawsko-pomorskie</b>    | 2,0  | 1,8  | 1,9  | 1,6  |
| <b>Małżeństwa Polska</b>                         | 4,9  | 5,0  | 5,0  | 5,0  |
| <b>Rozwody Polska</b>                            | 1,8  | 1,7  | 1,7  | 1,6  |

*Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>*

<sup>12</sup> Opracowanie własne na podstawie GUS, 31.12.2018.

## Rynek pracy

Analizując kwestie związane z rynkiem pracy należy w pierwszej kolejności zorientować się, jak wyglądają statystyki dotyczące osób aktywnych zawodowo oraz osób bezrobotnych. Mówiąc o osobach aktywnych zawodowo mamy na myśli wszystkie osoby zatrudnione z pominięciem osób pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego, osób pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, duchownych oraz pracujących w organizacjach, fundacjach i związkach; bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób, wg. faktycznego miejsca pracy i rodzaju działalności.

Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Mieście Chełmża przedstawia się następująco:

- **62,5%** mieszkańców jest w wieku produkcyjnym (**9 506 osób**) – dla kobiet jest to między 15-59 rokiem życia, a dla mężczyzn między 15-64 rokiem życia;
- **18,1%** jest w wieku przedprodukcyjnym (**2 207 osób**), czyli do 14 roku życia;
- **19,4%** mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym (**2 819 osób**).

**Tabela 7. Liczba kobiet i mężczyzn w poszczególnych grupach ekonomicznych.**

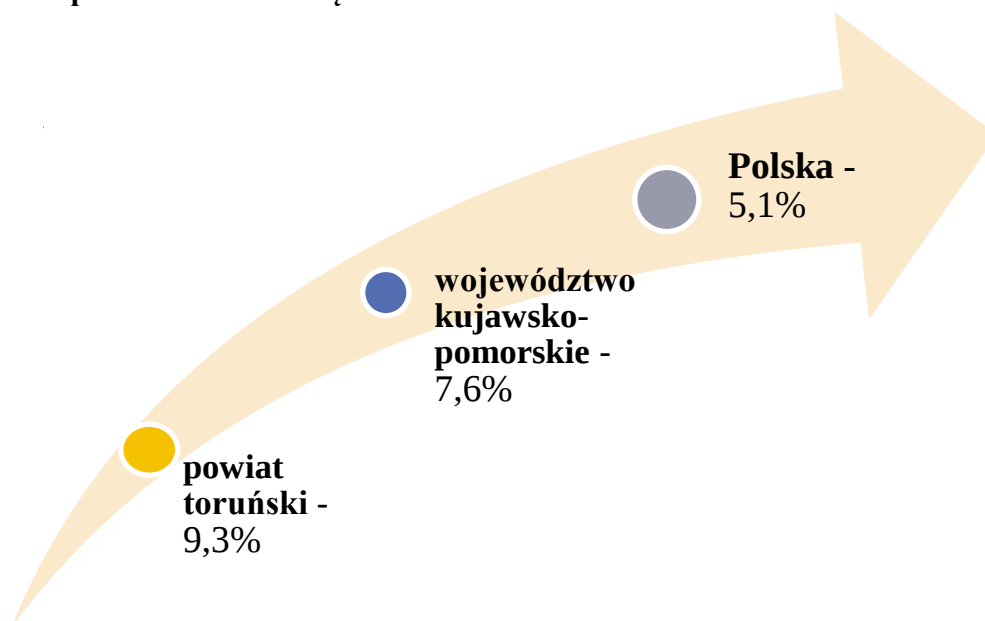
|                         | Kobiety | Mężczyźni |
|-------------------------|---------|-----------|
| <b>Przedprodukcyjni</b> | 1 052   | 1 155     |
| <b>Produkcyjni</b>      | 4 515   | 4 991     |
| <b>Poprodukcyjni</b>    | 1 977   | 842       |

Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl>

Ważnym wskaźnikiem w ocenie rynku pracy jest stopa bezrobocia rejestrowanego, która jest wyrażonym w procentach stosunkiem liczby osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędach pracy, do liczby ludności aktywnej zawodowo (zasobu siły roboczej danej populacji). Dane o bezrobociu na poziomie miast są szacowane w oparciu o stopę bezrobocia rejestrowanego dla powiatu oraz porównanie stosunku liczby bezrobotnych do ogółu ludności w wieku produkcyjnym w powiecie i mieście. Pod koniec listopada 2019 roku stopa bezrobocia dla powiatu toruńskiego wynosiła 9,3%, podczas gdy w województwie kujawsko-pomorskim była ona równa 7,6%, a dla Polski wyniosła 5,1%<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> <https://torun.praca.gov.pl/rynek-pracy/statystyki-i-analizy/>

**Rysunek 6. Stopa bezrobocia dla powiatu toruńskiego, w porównaniu z województwem kujawsko-pomorskim i Polską.**



Źródło: <https://torun.praca.gov.pl/rynek-pracy/statystyki-i-analizy/>

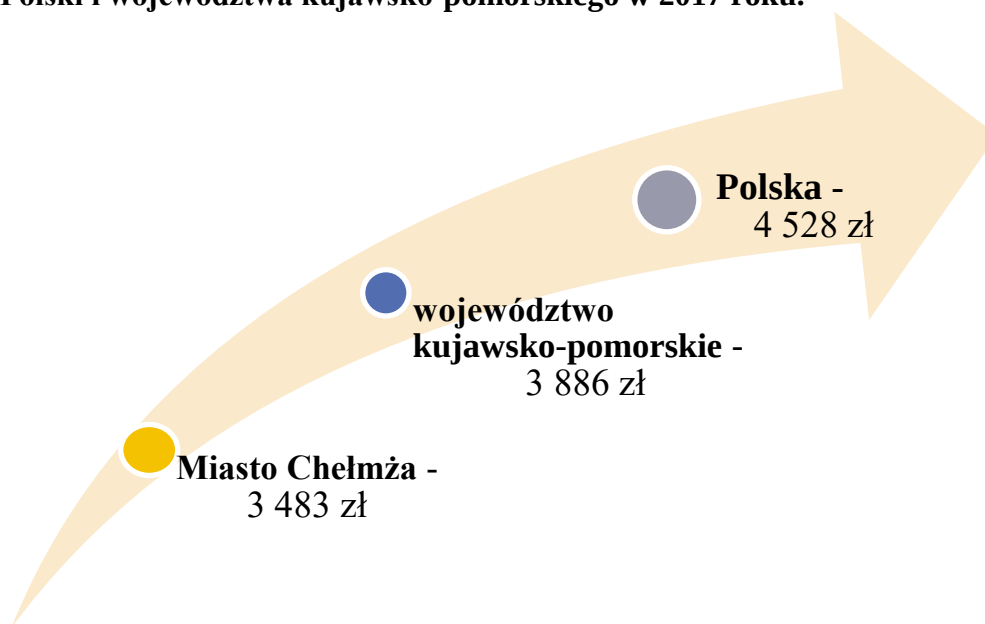
Liczba bezrobotnych mieszkańców Miasta już od kilkunastu lat systematycznie spada i na koniec 2018 roku wyniosła 692 osoby (w ciągu roku spadła o 135 osób). Z liczby tej 412 osób, czyli 59,5% bezrobotnych to kobiety, natomiast 280 osób (40,5%) to mężczyźni. Wśród ogółu bezrobotnych 29,3% stanowią osoby do 30 roku życia (203 osoby), natomiast 23,8% osoby powyżej 50 roku życia (165 osób). Ponad połowa bezrobotnych - 376 osób, (54,3%) to osoby długotrwale bezrobotne. W porównaniu z innymi gminami powiatu toruńskiego Miasto Chełmża w 2018 roku miało największą ilość osób bezrobotnych. Warto wspomnieć, że w okresie od stycznia do grudnia 2018 roku poziom bezrobocia zmalał o 205 osób – a w żadnej innej gminie powiatu różnica ta nie przekroczyła granicy 100 osób.

Chełmża jest również aktywnym podmiotem w zakresie organizacji i korzystania z różnych form aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych finansowanych i współfinansowanych. W ubiegłym roku z poszczególnych form aktywizacji zawodowej skorzystało:

- staże zawodowe - 34 osoby;
- prace interwencyjne - 35 osób;
- prace społecznie użyteczne - 24 osoby;
- roboty publiczne - 1 osoba.

W 2017 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w Mieście wynosiło **3 483 zł**, co odpowiadało 76,9% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie było znacznie mniejsze od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce kształtującego się na poziomie 4 528 zł i jednocześnie mniejsze od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w województwie kujawsko-pomorskim, które wynosiło 3 886 zł.

**Rysunek 7. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w Chełmży w porównaniu do całej Polski i województwa kujawsko-pomorskiego w 2017 roku.**



Źródło: <https://www.polskawliczbach.pl/Chełmza#przeci%C4%99tne-miesi%C4%99czne-wynagrodzenie>

## **Kultura, sport i rekreacja**

Działalność kulturalna w Mieście realizowana jest w głównej mierze przez Powiatową i Miejską Bibliotekę Publiczną im. Juliana Prejsa oraz działający w jej strukturach Chełmżyński Ośrodek Kultury. Ponadto przy Bibliotece funkcjonuje Punkt Informacji Turystycznej realizujący zadania z zakresu promocji i upowszechniania turystyki i krajoznawstwa. Biblioteka w 2018 roku obsługiwała 2 068 czytelników, którzy mogli korzystać bezpłatnie ze zbiorów liczących 52 615 woluminów. Działania Powiatowej i Miejskiej Biblioteki Publicznej skupiały się w 2018 roku szczególnie na pracy z najmłodszym czytelnikiem, na aktywizacji seniorów oraz promowaniu lokalnej twórczości poprzez organizowanie wystaw i spotkań miejscowych twórców i artystów. Ważną część

działalności kulturalnej Biblioteki stanowi organizacja konkursów o różnej tematyce. W minionym roku placówka ta zorganizowała kilka konkursów plastycznych, konkurs fotograficzny, konkurs na interpretację wiersza oraz konkurs ortograficzny. Część z konkursów miała zasięg powiatowy.

Istotną rolę w życiu kulturalnym Miasta odgrywa Chełmżyński Ośrodek Kultury. W 2018 roku był on organizatorem bądź współorganizatorem szeregu imprez kulturalnych, w tym m.in. 3 przeglądów piosenki, 7 koncertów muzycznych, przeglądu tańca towarzyskiego, 10 występów artystycznych organizowanych z różnych okazji i poświęconych różnej tematyce. Ponadto w sali widowiskowej ChOK odbywały się także projekcje filmów, żywe lekcje historii, wystawy prac konkursowych oraz inne uroczystości związane z bieżącymi świętami i rocznicami. Kolejną formą działalności w sferze kultury realizowanej przy Chełmżyńskim Ośrodku Kultury jest prowadzenie sekcji zainteresowań. Łącznie w 2018 roku prowadzono 15 sekcji. Były to sekcje plastyczne, gier planszowych, szachowa, gier karcianych, estradowo-wokalna, cyrkowa, instrumentów dętych i perkusyjnych, mażorettek, w zakresie tańca towarzyskiego, aerobiku oraz zajęć ruchowo-tanecznych dla seniorów. Ośrodek na potrzeby sekcji udostępnia pomieszczenia na prowadzenie zajęć oraz w przypadku niektórych z nich zapewnia wsparcie instruktora. Ponadto ChOK zajmuje się przygotowaniem i realizacją miejskich imprez z okazji święta Miasta. W okresie ferii zimowych i w czasie wakacji organizowane są zabawy wokalne, imprezy rozrywkowe, mini bale karnawałowe dla dzieci, imprezy estradowe itp.

Kontynuowane są nadal wykłady dla słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku. W 2018 roku odbyło się w tym zakresie 17 wykładów<sup>14</sup>.

Ośrodek Sportu i Turystyki jest jednostką organizacyjną Miasta Chełmża, którego przedmiotem działania jest organizowanie przedsięwzięć z zakresu kultury fizycznej, sportu i wypoczynku. Działalność sportową Miasto Chełmża prowadzi w oparciu o bazę sportowo – rekreacyjną, na którą składają się:

- Kryta Pływalnia;
- Hala Sportowo – Widowiskowa;
- Ośrodek Turystyki - ul. Tumska 12A;
- Stadion Miejski ul. 3 Maja 18;
- Kompleks sportowo – rekreacyjny „Moje Boisko Orlik 2012” przy ul. 3 Maja 16 A;

<sup>14</sup> Raport o stanie Gminy Miasto Chełmża za 2018 rok.

- Plaża Miejska „Ustronie” przy ul. Łaziennej;
- Place zabaw dla dzieci;
- Skatepark;
- Amfiteatr;
- Obiekt sportowy „Moje Boisko Orlik 2012” przy ul. Frelichowskiego.

Na terenie Miasta działają także kluby i stowarzyszenia sportowe, które wspierają rozwój sportowy mieszkańców oraz zapewniają bogatą ofertę aktywnego spędzania wolnego czasu. Należą do nich:

- Klub Sportowo – Turystyczny „Włókniarz”;
- Chełmżyńskie Towarzystwo Wioślarskie 1927;
- Klub Sportowy „Legia”;
- Międzyszkolny Klub Sportowy;
- Klub Sportowy „Grom”;
- Koło Miejskie PZW;
- Stowarzyszenie „Białe Żagle”;
- Klub Sportowy Chełmża;
- Uczniowski Klub Sportowy „Dwójka”.

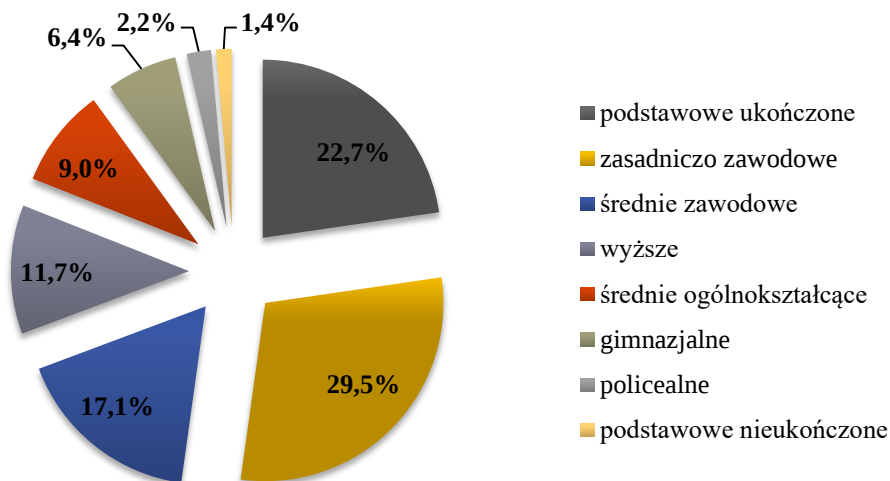
## Wychowanie i edukacja

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku struktura wykształcenia mieszkańców Miasta Chełmża przedstawia się następująco:

- 11,7% ludności posiada wykształcenie wyższe,
- 2,2% wykształcenie policealne,
- 9,0% średnie ogólnokształcące,
- 17,1% średnie zawodowe,
- 29,5% zasadnicze zawodowe,
- 6,4% gimnazjalne,
- 22,7% podstawowe ukończone,
- 1,4% zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

Warto podkreślić, iż dane te nie odzwierciedlają aktualnej sytuacji w Mieście. Trzeba założyć, że obecnie osób z wykształceniem wyższym jest więcej – tak jak ma to miejsce w całej Polsce.

**Wykres 3. Poziom wykształcenia mieszkańców Miasta Chełmża.**

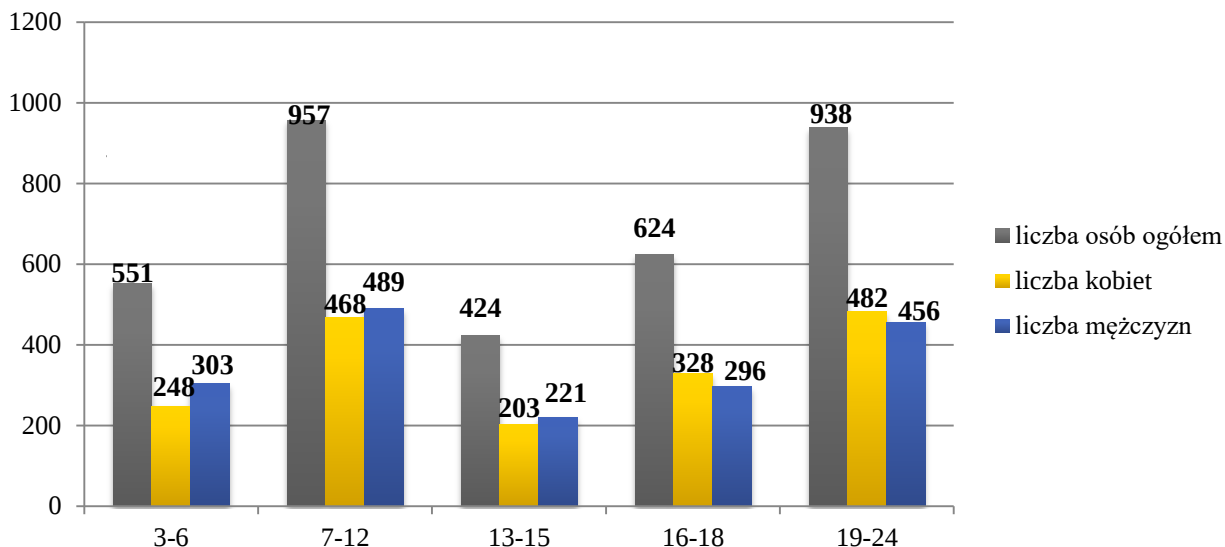


*Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011*

3 494 mieszkańców Chełmży jest w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) (w tym 1 729 kobiet oraz 1 765 mężczyzn). 15,8% mieszkańców w wieku potencjalnej nauki zalicza się do przedziału 3-6 lat - wychowanie przedszkolne (14,3% dziewczynek i 17,2% chłopców). Na poziomie podstawowym (7-12 lat) kształcą się 27,4% ludności (27,1% dziewczynek i 27,7% chłopców). 12,1% zalicza się do przedziału 13-15 lat - kształcenie na poziomie gimnazjalnym (11,7% dziewczyn i 12,5% chłopaków). Na poziomie ponadgimnazjalnym (16-18 lat) kształcą się 17,9% mieszkańców (19,0% dziewczyn i 16,8% chłopaków). W przedziale wiekowym odpowiadającym edukacji w szkołach wyższych (19-24 lat) znajduje się 26,8% mieszkańców Chełmży (27,9% kobiet i 25,8% mężczyzn)<sup>15</sup>. Ludność Miasta według edukacyjnych grup wieku w podziale na płeć prezentuje poniższy wykres.

<sup>15</sup> <https://www.polskawliczbach.pl/Chełmza#edukacja-i-szkolnictwo>

**Wykres 4. Ludność Miasta według edukacyjnych grup wieku w podziale na płeć.**



Źródło: <https://www.polskawliczbach.pl/Chełmza#edukacyjne-grupy-wieku>

Na terenie Miasta Chełmży funkcjonują 3 szkoły podstawowe:

- Szkoła Podstawowa Nr 2, ul. Gen. J. Hallera 17;
  - Szkoła Podstawowa Nr 3, ul. ks. P. Skargi 1 i ul. Hallera 21- budynek „B” ;
  - Szkoła Podstawowa Nr 5, ul. Wyszyńskiego 5;
- oraz dwa przedszkola samorządowe:
- Przedszkole Miejskie Nr 1, ul. Bydgoska 9;
  - Przedszkole Miejskie Nr 2, ul Hallera 21.

Ponadto na terenie Miasta funkcjonuje klub dziecięcy „Klub Aniołek” prowadzący działalność opiekuńczo-wychowawczą dla dzieci do 3 roku życia, punkt przedszkolny Tęczowa Kraina Zabaw oraz Gminne Niepubliczne Małe Przedszkole. Obok tych placówek działają dwie placówki oświatowe, dla których organem prowadzącym jest powiat toruński, tj. Zespół Szkół w Chełmży, realizujący kształcenie ponadpodstawowe oraz Zespół Szkół im. Unii Europejskiej w Chełmży, realizujący kształcenie specjalne.

W roku szkolnym 2018/2019 w powyższych jednostkach samorządowych kształciło się łącznie 1 315 uczniów szkół podstawowych i gimnazjum oraz 326 wychowanków przedszkoli. Warto zwrócić uwagę, że liczba uczniów i wychowanków z roku na rok wzrasta, co przedstawia poniższa tabela. Wzrost liczby uczniów w roku szkolnym 2018/2019 wynika z reformy oświaty, na mocy której klasy gimnazjalne włączono do Szkoły Podstawowej nr 3 oraz przekształcenia sześciolletnich szkół podstawowych w ośmioletnie szkoły podstawowe.

**Tabela 8. Liczba uczniów w poszczególnych latach szkolnych.**

| L.P.          | Nazwa szkoły                | Liczba Uczniów |              |              |
|---------------|-----------------------------|----------------|--------------|--------------|
|               |                             | 2016/2017      | 2017/2018    | 2018/2019    |
| 1.            | Szkoła Podstawowa nr 2      | 378            | 411          | 434          |
| 2.            | Szkoła Podstawowa nr 3      | 294            | 333          | 420          |
| 3.            | Szkoła Podstawowa nr 5      | 265            | 316          | 330          |
| 4.            | Klasy gimnazjalne – SP nr 3 | 290            | 218          | 131          |
| 5.            | Przedszkole Miejskie nr 1   | 204            | 209          | 206          |
| 6.            | Przedszkole Miejskie nr 2   | 70             | 73           | 120          |
| <b>OGÓŁEM</b> |                             | <b>1 501</b>   | <b>1 560</b> | <b>1 641</b> |

*Źródło: Raport o stanie Gminy Miasto Chełmża za 2018 rok*

## Pomoc społeczna

Placówką realizującą zadania pomocy społecznej na terenie Miasta Chełmża jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, będący jej jednostką organizacyjną. Kadra MOPS w 2018 roku liczyła 22 osoby w tym:

- kadra kierownicza: 2 osoby;
- pracownicy socjalni: 7 osób;
- pozostali pracownicy: 13 osób (1 osoba to pracownik administracyjny, a 12 osób zatrudnionych jest na stanowisko opiekuna osoby starszej).

W Chełmży ze wsparcia pomocy społecznej w formie świadczeń w 2018 roku skorzystało 958 osób, co stanowiło 6,9% wszystkich mieszkańców. Liczba ta w stosunku do 2017 roku zmniejszyła się o 104 osoby. W przypadku długotrwale korzystających z pomocy społecznej liczba ta osiągnęła poziom 584 osoby, co oznacza wzrost w stosunku do 2017 roku o 69 osób. Spośród korzystających z pomocy społecznej ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych zauważyć można spadek liczby osób i rodzin zarówno w przypadku świadczeń pieniężnych, jak i niepieniężnych. Warto zaznaczyć, że spadek liczby osób korzystających ze świadczeń pieniężnych zachodzi w szybszym tempie.

**Tabela 9. Liczba świadczeń pieniężnych i niepieniężnych przyznanych z pomocy społecznej w Chełmży w latach 2015- 2018**

| Rodzaj świadczenia              | 2015  |         | 2016  |         | 2017  |         | 2018  |         |
|---------------------------------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|
|                                 | osoby | rodziny | osoby | rodziny | osoby | rodziny | osoby | rodziny |
| <b>Świadczenia pieniężne</b>    | 946   | 901     | 849   | 809     | 736   | 711     | 652   | 632     |
| <b>Świadczenia niepieniężne</b> | 482   | 338     | 456   | 320     | 389   | 286     | 371   | 276     |

*Źródło: Raport o stanie Gminy Miasto Chełmża za 2018 rok*

W Chełmży najczęściej występującymi przyczynami trudnej sytuacji życiowej osób i rodzin, a jednocześnie powodami ubiegania się o pomoc społeczną, wskazanymi przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w 2018 roku było kolejno: ubóstwo (628 rodzin), bezrobocie (487 rodzin), długotrwała lub ciężka choroba (211 rodzin) oraz niepełnosprawność (198 rodzin). Wszystkie powody udzielenia pomocy społecznej w 2018 roku ilustruje poniższa tabela.

**Tabela 10. Liczba rodzin objęta wsparciem pomocy społecznej w 2018 roku według powodów wsparcia.**

| Powody udzielania pomocy i wsparcia                              | Liczba rodzin ogółem |
|------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Ubóstwo</b>                                                   | 628                  |
| <b>Bezrobocie</b>                                                | 457                  |
| <b>Długotrwała lub ciężka choroba</b>                            | 211                  |
| <b>Niepełnosprawność</b>                                         | 198                  |
| <b>Potrzeba ochrony macierzyństwa</b>                            | 111                  |
| <b>Wielodzietność</b>                                            | 69                   |
| <b>Bezradność w sprawach opiek.- wych.</b>                       | 62                   |
| <b>Alkoholizm</b>                                                | 52                   |
| <b>Bezdomność</b>                                                | 48                   |
| <b>Trudność w przystosowaniu po zwolnieniu z zakładu karnego</b> | 13                   |
| <b>Narkomania</b>                                                | 5                    |
| <b>Zdarzenia losowe</b>                                          | 2                    |
| <b>Przemoc w rodzinie</b>                                        | 1                    |
| <b>Sytuacja kryzysowa</b>                                        | 1                    |

*Źródło: Raport o stanie Gminy Miasto Chełmża za 2018 rok*

W Mieście Chełmża funkcjonuje dwóch asystentów rodziny, z usług których w 2018 roku skorzystało łącznie 40 rodzin. W 2017 roku liczba rodzin była taka sama, a w 2016 roku wyniosła ona 35 rodzin. Powyższe informacje obrazuje tabela numer 11.

**Tabela 11. Liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny.**

|                                  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|
| <b>Liczba asystentów rodziny</b> | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    |
| <b>Liczba rodzin</b>             | 48   | 36   | 35   | 40   | 40   |

*Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2018 rok*

Na terenie Miasta Chełmża funkcjonują następujące podmioty wsparcia dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej:

- Noclegownia dla osób bezdomnych – łącznie są w niej 53 miejsca, a w 2018 roku korzystało z niej 31 osób.
- Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu przy Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Chełmżyńska” - pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym udziela lekarz oraz terapeuta.
- Grupa AA „Dobra Wola”, Grupa Wsparcia AI - ANON „Qvo Vadis” oraz Grupa Wsparcia DDA – Grupy AA to wspólnoty anonimowych alkoholików. W ich grono wchodzi zarówno kobiety, jak i mężczyźni, którzy dzielą się doświadczeniami, siłą i nadzieją, w celu rozwiązywania problemów alkoholowych i pomagania innym w wyzdrowieniu z alkoholizmu. Podstawowym warunkiem przynależności do grup jest chęć zaprzestania picia oraz trwanie w trzeźwości i pomoc innym alkoholikom w jej osiągnięciu.
- Punkt Motywacyjno-Konsultacyjny, który był czynny 16 godzin w miesiącu. Zakres oferty Punktu to:
  - rozpoznawanie problemu zgłaszanego przez klienta;
  - motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego;
  - motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych do zmiany szkodliwego wzoru picia;
  - udzielanie wsparcia osobom uzależnionym i współuzależnionym oraz ich rodzinom;
  - udzielanie pomocy młodzieży upijającej się oraz ich rodzicom;
  - prowadzenie konsultacji w zakresie wsparcia i pomocy dzieciom z rodzin z problemami alkoholowymi;
  - udzielanie konsultacji osobom doświadczającym przemocy w rodzinie;

- motywowanie do uczestnictwa w oddziaływaniach adresowanych do osób stosujących przemoc;
- udzielanie pomocy prawnej;
- gromadzenie i przekazywanie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc specjalistycznej pomocy.

W Punkcie Motywacyjno-Konsultacyjnym w 2018 roku udzielono łącznie 118 porad, w tym:

- 33 porady dla osób z problemem alkoholowym,
- 37 porad dla dorosłych członków rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA),
- 24 porady dla osób doznających przemocy w rodzinie,
- 24 porady dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Na terenie Chełmży działa Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, której podstawowym celem jest budowanie systemu pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin. W strukturze MKRPA utworzono 3 zespoły problemowe tj.: zespół ds. motywowania leczenia, zespół ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie i zespół ds. profilaktyki szkolnej oraz zespół ds. kontroli rynku napojów alkoholowych. W 2018 roku MKRPA podjęła następujące czynności względem osób uzależnionych od alkoholu:

- przeprowadziła rozmowy z 42 osobami uzależnionymi od alkoholu,
- przeprowadziła rozmowy z 30 członkami rodzin osób uzależnionych od alkoholu,
- podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia wobec 72 osób uzależnionych od alkoholu,
- udzieliła pomocy 12 rodzinom w ramach grup roboczych, w skład której wchodził członek MKRPA<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1

MKRPA podejmowała również czynności związane z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie. Łączna liczba sprawców przemocy w rodzinie, z którymi kontaktowali się członkowie MKRPA to 12 osób. Liczba osób doznających przemocy, z którymi kontaktowała się Komisja w 2018 roku to 12 osób<sup>17</sup>.

Ponadto na terenie Miasta jest powołany Gminny Zespół Interdyscyplinarny, który koordynuje działania jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policji, oświaty, służby zdrowia, organizacji pozarządowych oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Do zadań Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego należy:

- opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie,
- monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy,
- dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań.

W ramach działań Zespołu odbywały się spotkania grup roboczych, zajmujących się opracowaniem planu pomocy rodzinom dotkniętym przemocą. W okresie sprawozdawczym odbyły się 4 posiedzenia Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego oraz 102 posiedzenia grup roboczych. Działania były podejmowane wobec 22 rodzin, w których została zastosowana procedura Niebieskiej Karty:

- w 18 przypadkach wszczęta została przez Policję,
- w 3 przypadkach przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Chełmży,
- w 1 przypadku przez Wojewódzki Szpital Zespolony Psychiatryczny w Toruniu.

## **Rynek napojów alkoholowych w Mieście Chełmża**

W 2018 roku weszła w życie nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Nakłada ona na gminę obowiązek ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, a nie jak dotychczas określenia limitów punktów sprzedaży. W 2018 roku ustalono więc maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Chełmży:

<sup>17</sup> Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1

→ poza miejscem sprzedaży:

- o wartości do 4,5% alkoholu oraz piwa – **50 zezwoleń**,
- o zawartości od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) - **50 zezwoleń**,
- o zawartości powyżej 18% alkoholu – **50 zezwoleń**,
- razem – **150 zezwoleń**.

→ w miejscu sprzedaży:

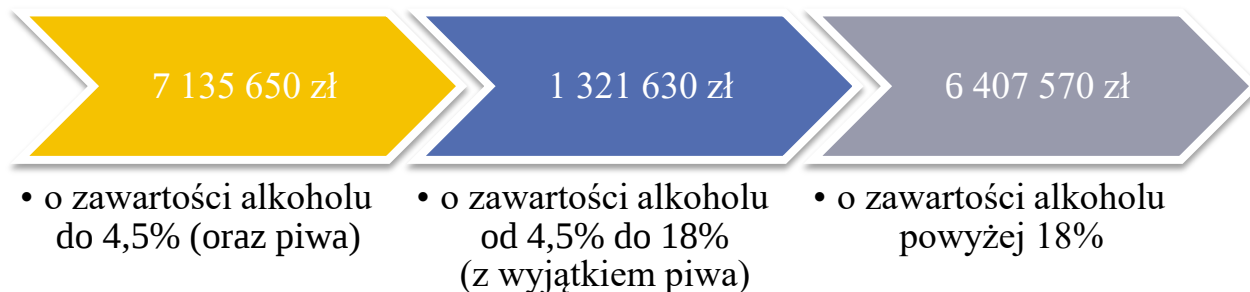
- o wartości do 4,5% alkoholu oraz piwa – **30 zezwoleń**,
- o zawartości od 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) - **30 zezwoleń**,
- o zawartości powyżej 18% alkoholu – **30 zezwoleń**,
- razem - **90 zezwoleń**.

W Chełmży jest (według stanu na koniec 2018 roku) następująca liczba wydanych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych:

- **19** na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne),
- **40** na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)<sup>18</sup>.

W roku 2018 wartość alkoholu sprzedanego na terenie Miasta wyniosła **łącznie 14 864 850 zł**, w tym 7 135 650 zł o zawartości alkoholu do 4,5% (oraz piwa), 1 321 630 zł o zawartości alkoholu od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa) oraz 6 407 570 zł o zawartości alkoholu powyżej 18%. Zauważalny jest wzrost wartości sprzedanego alkoholu w porównaniu z latami wcześniejszymi, gdyż w 2017 roku wynosiła ona łącznie 14 117 207,50 zł, a w 2016 roku była to kwota 13 835 674,78 zł.

**Rysunek 8. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie Miasta Chełmża w 2018 roku.**



*Źródło: Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1*

<sup>18</sup>Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych PARPA-G1

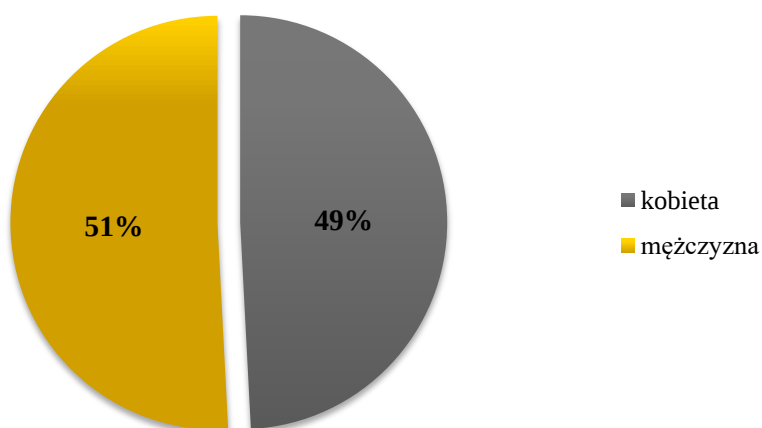
## Badanie uczniów na terenie Miasta Chełmża

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnień i przemocy z perspektywy dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych i jednej szkoły ponadpodstawowej z Miasta Chełmża. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety miały na celu oszacowanie skali występowania problemu uzależnień i przemocy wśród młodych mieszkańców Miasta oraz pozyskanie ich opinii względem prowadzonych działań profilaktycznych.

### Struktura badanej próby

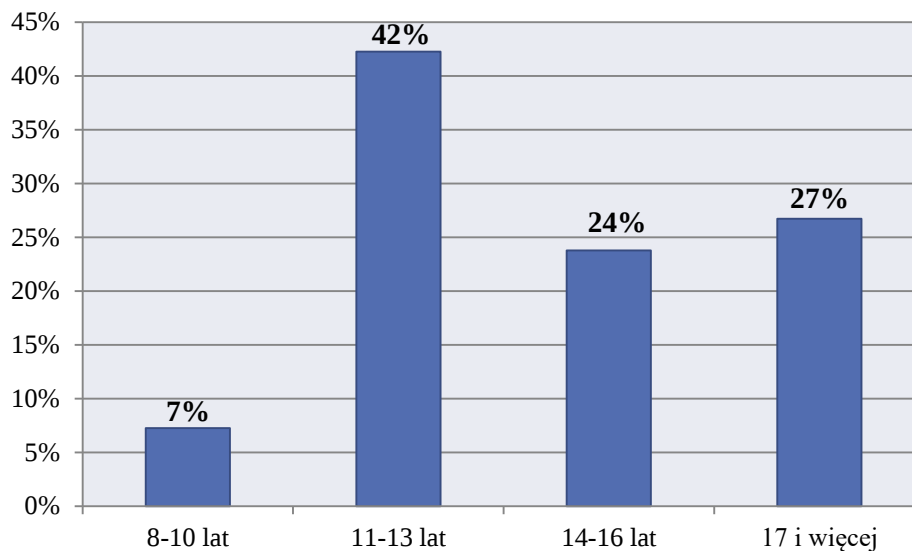
Kwestionariusze ankiet wypełniło 303 uczniów. Rozpatrując strukturę badanej grupy ze względu na płeć możemy zauważyć, że dziewczynki stanowiły 49% ogółu, natomiast chłopcy - 51%.

Wykres 5. Płeć:



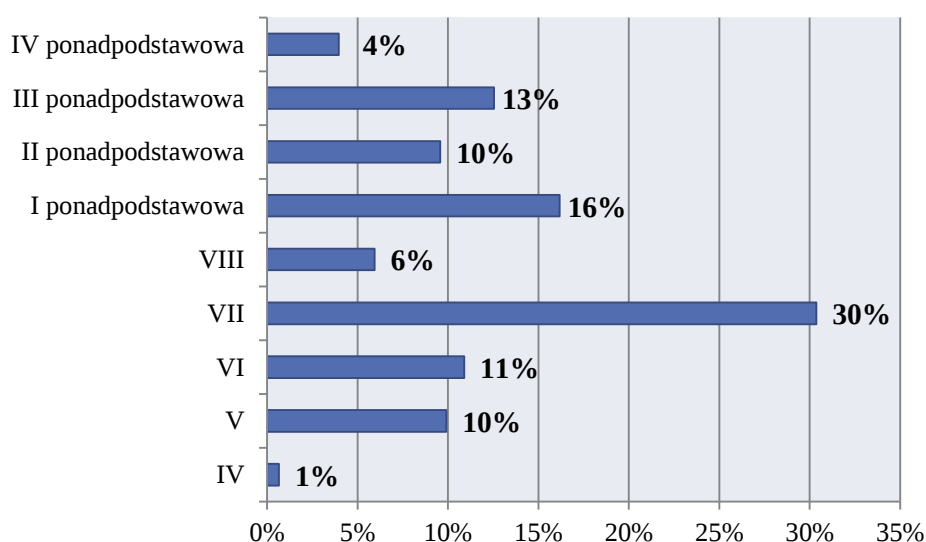
Struktura wieku badanej społeczności prezentuje się następująco: 42% uczniów biorących udział w badaniu ma 11-13 lat, 27% to respondenci w wieku 17 lat lub starsi, 24% uczniów określiło swój wiek na 14-16 lat, a wiek 7% respondentów mieści się w przedziale 8-10 lat.

**Wykres 6. Wiek:**



Największy udział w badaniu mieli uczniowie VII klasy szkoły podstawowej (30%). 16% stanowią uczniowie I klasy szkoły ponadpodstawowej, 13% badani z III klasy szkoły ponadpodstawowej, a 11% to uczniowie z VI klasy szkoły podstawowej. Mniejszy udział w badaniu stanowiły osoby uczęszczające do V klasy szkoły podstawowej (10%), II klasy szkoły ponadpodstawowej (10%) oraz VIII klasy szkoły podstawowej (6%). 4% ankiet wypełnili uczniowie z klasy IV ponadpodstawowej oraz 1% z klasy IV podstawowej.

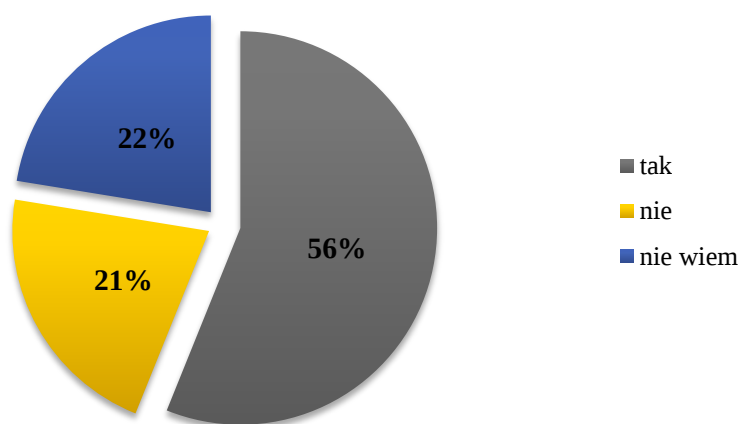
**Wykres 7. Klasa:**



## Problem alkoholowy z perspektywy uczniów

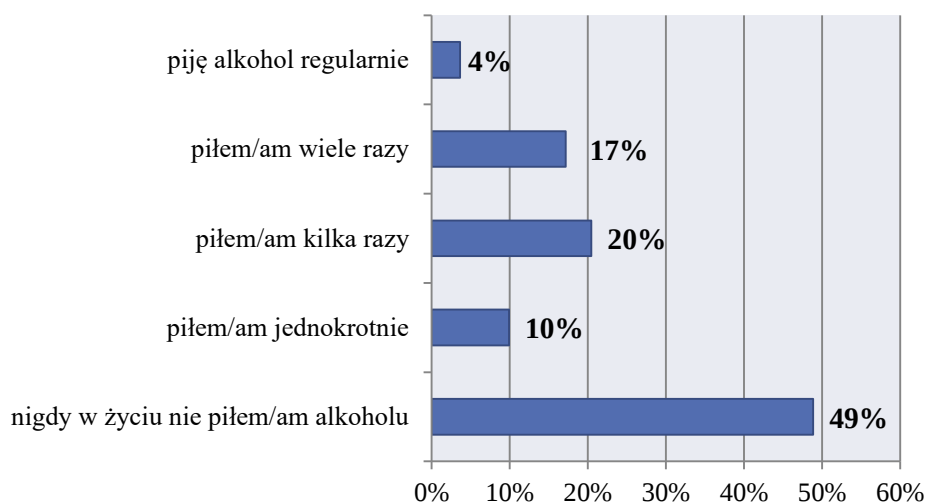
Poniższe pytania dotyczyły spożywania przez uczniów napojów alkoholowych. W celu oszacowania skali problemu picia alkoholu przez dzieci i młodzież w Mieście Chełmża spytano respondentów o to, czy ich rówieśnicy piją alkohol. Ponad połowa uczniów odpowiedziała twierdząco na to pytanie (56%), a co piąty badany nie potrafił na nie odpowiedzieć (22%). 21% respondentów uważa, że ich rówieśnicy nie piją alkoholu.

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



W kolejnym pytaniu uczniowie mieli odpowiedzieć ile razy w życiu zdarzyło im się pić alkohol. Z odpowiedzi ankietowanych wynika, że po alkohol sięgnęło aż 51% młodych mieszkańców Miasta, w tym 20% piło go kilka razy, 17% - wiele razy, 10% piło alkohol raz w życiu, natomiast 4% stwierdziło, że spożywa alkohol regularnie.

**Wykres 9. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy sięgnęli po alkohol.



155 osób

Uczniowie, którzy mają za sobą inicjację alkoholową, w większości po raz pierwszy spożywali alkohol w wieku 14-16 lat (68 osób, tj. 44%). 44 respondentów deklaruje, że piło po raz pierwszy mając 11-13 lat (29%), natomiast 32 uczniów miało wówczas 17 lat lub więcej (21%). W wieku 8-10 lat alkohol piło 10 uczniów (6%).

**Tabela 12. W jakim wieku pierwszy raz piłeś/aś alkohol?**

| Odpowiedź   | %   | Liczba odp. |
|-------------|-----|-------------|
| 8-10 lat    | 6%  | 10          |
| 11-13 lat   | 29% | 44          |
| 14-16 lat   | 44% | 68          |
| 17 i więcej | 21% | 32          |

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, alkohol piło 83 uczniów (54%), w tym większość ankietowanych spożyło go 1-2 razy (49 osób, tj. 32%). 18 uczniów piło alkohol 3-4 razy (12%), a po 8 badanych wskazało, że sięgnęło po alkohol w ciągu ostatnich 30 dni 5-7 razy (5%) lub więcej niż 7 razy (5%).

**Tabela 13. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?**

| Odpowiedź                                      | %   | Liczba odp. |
|------------------------------------------------|-----|-------------|
| nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni | 46% | 72          |
| 1 – 2 razy                                     | 32% | 49          |
| 3 – 4 razy                                     | 12% | 18          |
| 5 – 7 razy                                     | 5%  | 8           |
| więcej niż 7 razy                              | 5%  | 8           |

Przeważająca część respondentów piła piwo (128 osób, tj. 83%), wódkę (106 osób, tj. 68%) i szampana (99 osób, tj. 64%). 89 uczniów sięgnęło po wino (57%), 69 osób po whisky (45%), natomiast 65 osób po likier/nalewkę (42%). Wśród innych alkoholi uczniowie wyróżnili bimber i denaturat.

**Tabela 14. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?**

| Odpowiedź       | %   | Liczba odp. |
|-----------------|-----|-------------|
| piwo            | 83% | 128         |
| wódka           | 68% | 106         |
| szampan         | 64% | 99          |
| wino            | 57% | 89          |
| whisky          | 45% | 69          |
| likier, nalewka | 42% | 65          |
| inny            | 6%  | 10          |

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

Kolejne pytanie dotyczyło okoliczności spożycia po raz pierwszy alkoholu przez uczniów. Większość respondentów miało inicjację alkoholową w czasie uroczystości rodzinnej (72 uczniów, tj. 46%) lub w czasie imprezy towarzyskiej (63 uczniów, tj. 41%). Mniejszy odsetek badanych wskazał na spożywanie alkoholu ze znajomymi na podwórku (42 uczniów, tj. 27%), na dyskotecę (20 uczniów, tj. 13%), pod nieobecność rodziców w domu (15 uczniów, tj. 10%) oraz w czasie wycieczki szkolnej (6 uczniów, tj. 4%). W innych okolicznościach alkohol spożywało 5 uczniów (3%), którzy odpowiedzieli, że pili „na urodzinach”, „na ogródku”, „w parku” oraz „podczas ogniska ze znajomymi”.

**Tabela 15. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?**

| Odpowiedź                       | %   | Liczba odp. |
|---------------------------------|-----|-------------|
| w czasie uroczystości rodzinnej | 46% | 72          |
| w czasie imprezy towarzyskiej   | 41% | 63          |
| ze znajomymi na podwórku        | 27% | 42          |
| na dyskotecę                    | 13% | 20          |
| pod nieobecność rodziców w domu | 10% | 15          |
| w czasie wycieczki szkolnej     | 4%  | 6           |
| innych                          | 3%  | 5           |

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

Większość uczniów nie miała przykrych doświadczeń związanych ze spożywaniem alkoholu (129 osób, tj. 83%). 10 ankietowanych wskazało natomiast na problemy w rodzinie (6%), 8 uczniom przez picie alkoholu pogorszyły się relacje koleżeńskie (5%), 3 uczniów miało problemy finansowe (2%), a 2 badanych doświadczyło problemów w szkole.

**Tabela 16. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?**

| Odpowiedź                           | %   | Liczba odp. |
|-------------------------------------|-----|-------------|
| nie miałem/am przykrych doświadczeń | 83% | 129         |
| problemy w rodzinie                 | 6%  | 10          |
| pogorszenie relacji koleżeńskich    | 5%  | 8           |
| inne                                | 5%  | 8           |
| problemy finansowe                  | 2%  | 3           |
| problemy w szkole                   | 1%  | 2           |

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

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie w jaki sposób otrzymali lub zdobyli alkohol. Znaczna część respondentów została nim poczęstowana (76 uczniów, tj. 49%) lub sama kupiła alkohol (54 uczniów, tj. 35%). Mniejsza część uczniów poprosiła kogoś o kupno (31 uczniów, tj. 20%), dostała alkohol od starszych kolegów/koleżanek (20 uczniów, tj. 13%) lub podkraǳła go rodzicom (12 uczniów, tj. 8%). Wśród innych odpowiedzi uczniowie wskazywali, że dostali alkohol na spróbowanie od swoich rodziców lub napiło się go przypadkiem.

**Tabela 17. Jak otrzymałeś/zdobyłeś alkohol?**

| Odpowiedź                                  | %   | Liczba odp. |
|--------------------------------------------|-----|-------------|
| ktoś mnie poczęstował                      | 49% | 76          |
| kupiłem/am sobie sam                       | 35% | 54          |
| poprosiłem/am kogoś o kupno                | 20% | 31          |
| dostałem/am od starszych kolegów/koleżanek | 13% | 20          |
| podkraǳłem/am rodzicom                     | 8%  | 12          |
| inne                                       | 7%  | 11          |

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

Jak wynika z odpowiedzi udzielonych przez uczniów aż 82% przyznało, że ich rodzice wiedzą, że próbowali pić alkohol (127 osób), a 18% nie wie o tym fakcie (27 osób).

**Tabela 18. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś pić alkohol?**

| Odpowiedź | %   | Liczba odp. |
|-----------|-----|-------------|
| tak       | 82% | 127         |
| nie       | 18% | 27          |

Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci uczniowie, których rodzice wiedzą o tym, że pili alkohol.



127 osób

Spośród rodziców, którzy wiedzą, że ich dzieci spożywały alkohol, 42% nie zareagowało mimo, że wiedziało o tym fakcie (54 osoby), a co trzeci rodzic przeprowadził z dzieckiem rozmowę (46 osób, tj. 36%). 11% rodziców zdenerwowało, że wyznaczyło dziecku karę (14 osób), a 2% szukało pomocy u specjalisty (2 osoby). Wśród innych reakcji rodziców uczniowie odpowiadali, że to właśnie oni dali im spróbować alkoholu.

**Tabela 19. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu?**

| Odpowiedź                          | %   | Liczba odp. |
|------------------------------------|-----|-------------|
| szukali pomocy u specjalisty       | 2%  | 2           |
| nie zareagowali, mimo że wiedzieli | 42% | 54          |
| zdenerwowali się i wyznaczyli karę | 11% | 14          |
| przeprowadzili ze mną rozmowę      | 36% | 46          |
| inaczej                            | 12% | 15          |

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

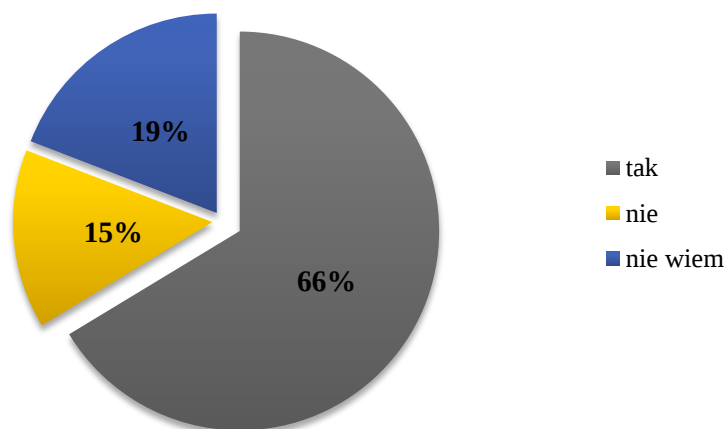
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.



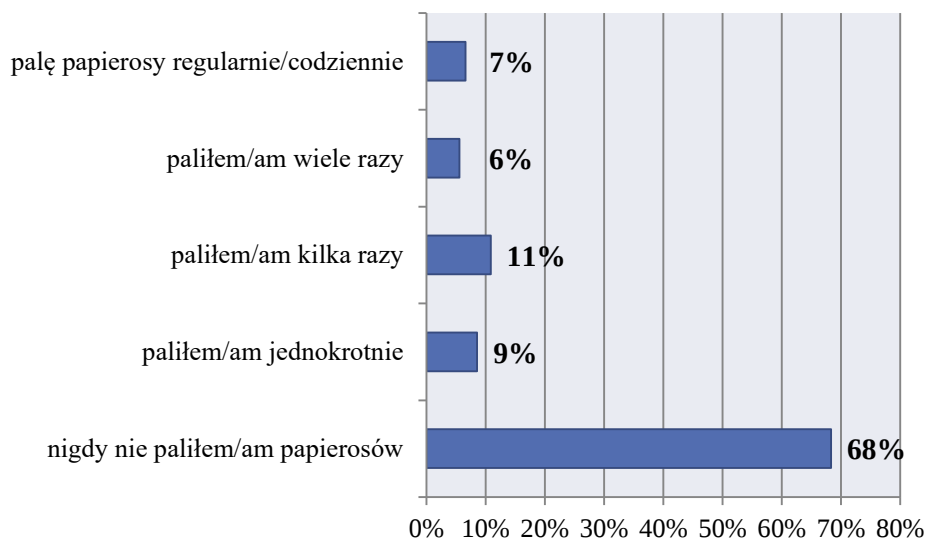
303 osoby

## Problem nikotynowy z perspektywy uczniów

Kolejne pytania zadawane respondentom, dotyczyły problemu palenia papierosów i e-papierosów przez dzieci i młodzież z Miasta Chełmża. W celu oszacowania skali tego zjawiska, w pierwszej kolejności uczniom zdano pytanie, czy ich rówieśnicy palą papierosy. Aż 66% badanych odpowiedziało twierdząco na to pytanie, a tylko 15% przecząco. 19% respondentów trudno było odpowiedzieć na to pytanie.

**Wykres 10. Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy?**

W kolejnym pytaniu uczniowie mieli odpowiedzieć ile razy w życiu zdarzyło im się palić papierosy. Odpowiedzi ankietowanych prezentują się następująco: 68% uczniów przyznało, że nigdy tego nie robiło, 9% stwierdziło, że paliło papierosy jednokrotnie, 11% - kilka razy, 6% - wiele razy, a 7% zadeklarowało regularne lub codzienne palenie.

**Wykres 11. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy?**

Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy palili papierosy.

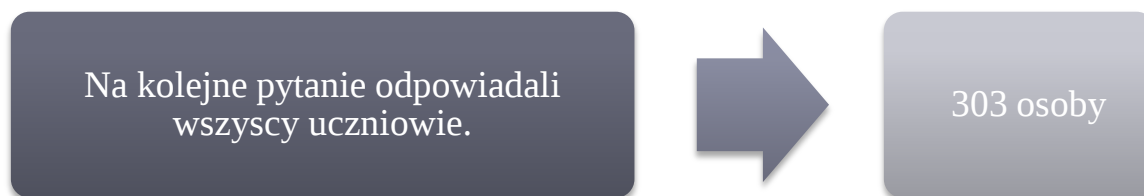


96 osób

Spośród uczniów, którzy zadeklarowali, że palili papierosy - 13 osób sięgnęło po wyroby nikotynowe w ciągu ostatnich 30 dni 1-2 razy (14%), 23 osoby - więcej niż 10 razy (24%), 9 osób - 3-4 razy (9%), natomiast 2 ankietowanych - 5-10 razy (2%). Pozostali respondenci nie palili papierosów w ciągu ostatnich 30 dni (49 osób, tj. 51%).

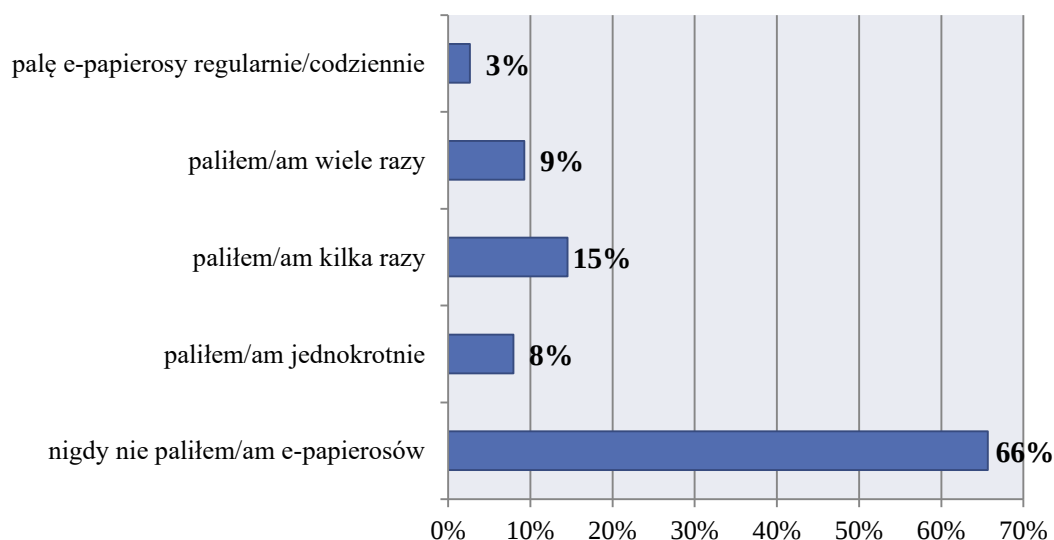
**Tabela 20. Jak często palił(a)ś papierosy w ciągu ostatnich 30 dni?**

| Odpowiedź                                          | %   | Liczba odp. |
|----------------------------------------------------|-----|-------------|
| nie paliłem/am papierosów w ciągu ostatnich 30 dni | 51% | 49          |
| 1 – 2 razy                                         | 14% | 13          |
| 3 – 4 razy                                         | 9%  | 9           |
| 5 – 10 razy                                        | 2%  | 2           |
| więcej niż 10 razy                                 | 24% | 23          |



Kolejne pytania zadane respondentom dotyczyły palenia elektronicznych papierosów. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z e-papierosami miało 34% badanych uczniów, w tym 8% paliło je jednokrotnie, 15% - kilka razy, 9% - wiele razy, natomiast 3% - regularnie/codziennie.

**Wykres 12. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić e-papierosy (papierosy elektroniczne)?**



Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy palili e-papierosy.



104 osoby

Spośród uczniów, którzy zadeklarowali, że palili e-papierosy - 18 osób sięgnęło po nie w ciągu ostatnich 30 dni 1-2 razy (17%), 10 osób - więcej niż 10 razy (10%), 8 osób - 5-10 razy (8%), natomiast 6 ankietowanych - 3-4 razy (6%). Pozostali respondenci nie palili e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni (62 osoby, tj. 60%).

**Tabela 21. Jak często paliłeś/aś e-papierosy w ciągu ostatnich 30 dni?**

| Odpowiedź                                            | %   | Liczba odp. |
|------------------------------------------------------|-----|-------------|
| nie paliłem/am e-papierosów w ciągu ostatnich 30 dni | 60% | 62          |
| 1 – 2 razy                                           | 17% | 18          |
| 3 – 4 razy                                           | 6%  | 6           |
| 5 – 10 razy                                          | 8%  | 8           |
| więcej niż 10 razy                                   | 10% | 10          |

W następnym pytaniu dotyczącym palenia elektronicznych papierosów uczniowie mieli odpowiedzieć skąd go mieli. Zdecydowana większość badanych dostała e-papierosa od kolegi/koleżanki (80 osób, tj. 78%), a 16 uczniów ma go na własność (16%). Najmniej osób dostało e-papierosa od kogoś z rodziny (6 osób, tj. 6%).

**Tabela 22. Skąd miałeś/aś e-papierosa?**

| Odpowiedź                                               | %   | Liczba odp. |
|---------------------------------------------------------|-----|-------------|
| kupiłem/am (mam na własność)                            | 16% | 16          |
| dostałem/am od kolegi/koleżanki                         | 78% | 80          |
| dostałem/am od kogoś z rodziny (brata, siostry, kuzyna) | 6%  | 6           |
| od innej osoby                                          | 1%  | 1           |

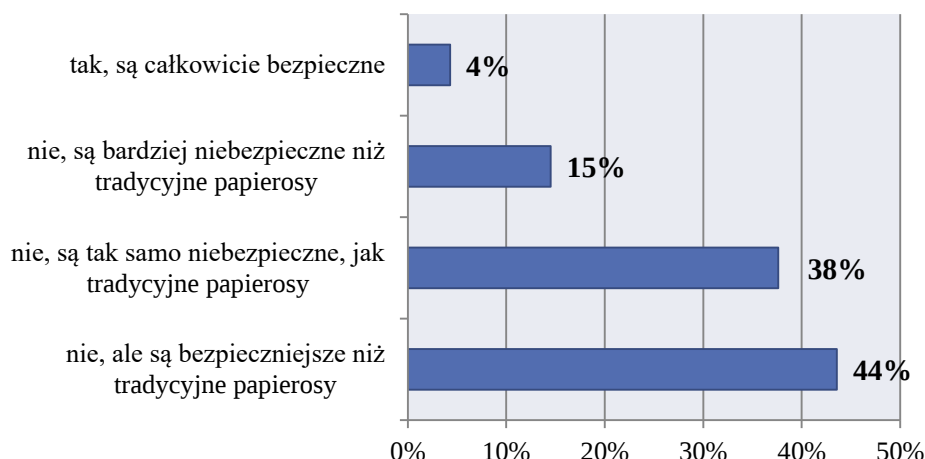
Na kolejne pytanie odpowiadali wszyscy uczniowie.



303 osoby

Na pytanie dotyczące szkodliwości palenia papierosów elektronicznych większość uczniów odpowiedziało, że są one bezpieczniejsze, niż tradycyjne papierosy (44%). Co trzeci badany jest zdania, że e-papierosy są tak samo niebezpieczne jak tradycyjne papierosy (38%), 15% uważa, że są bardziej niebezpieczne niż tradycyjne papierosy, a 4% twierdzi, że są całkowicie bezpieczne.

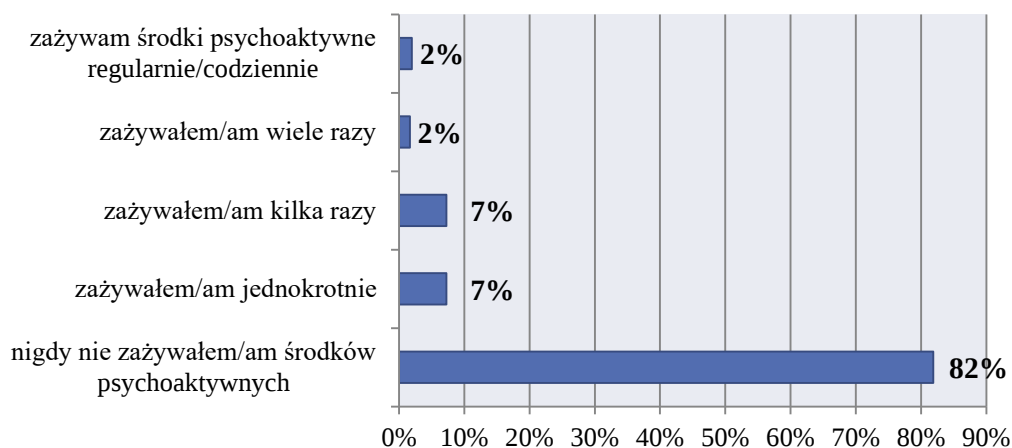
**Wykres 13. Czy uważasz, że e-papierosy są bezpieczne dla twojego zdrowia?**



### Problem narkotykowy z perspektywy uczniów

Kolejny blok pytań dotyczył zażywania przez młodzież substancji psychoaktywnych. W pierwszym pytaniu z tego zakresu tematycznego uczniowie zostali zapytani o to, czy kiedykolwiek zdarzyło im się zażywać narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Odpowiedzi na tak postawione pytanie pokazują, że większość respondentów nie zażywała nigdy takich substancji (82%). Po środki psychoaktywne sięgnęło 18% ankietowanych, w tym: po 7% zażywało je jednokrotnie lub kilka razy, a po 2% wskazało, że zażywało je wiele razy lub robi to regularnie/codziennie.

**Wykres 14. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy zażywali narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne.



55 osób

Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Możemy zauważyć, że narkotyki lub dopalacze 30 dni przed badaniem zażywało 26 uczniów, w tym: 13 uczniów - 1-2 razy (24%), 5 osób - więcej niż 10 razy (9%), 4 osoby - 3-4 razy (7%), a następne 4 osoby zażywały narkotyki 5-10 razy (7%).

**Tabela 23. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni?**

| Odpowiedź                                                      | %   | Liczba odp. |
|----------------------------------------------------------------|-----|-------------|
| nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy w ciągu ostatnich 30 dni | 53% | 29          |
| 1 – 2 razy                                                     | 24% | 13          |
| 3 – 4 razy                                                     | 7%  | 4           |
| 5 – 10 razy                                                    | 7%  | 4           |
| więcej niż 10 razy                                             | 9%  | 5           |

Respondenci, którzy zażywali substancje psychoaktywne, zostali poproszeni o wskazanie ile mieli lat, kiedy pierwszy raz je zażyli. 2 respondentów wskazało na przedział wiekowy 8-10 lat (4%), a 12 uczniów robiło to mając 11-13 lat (22%). W wieku 14-16 lat narkotyki lub dopalacze zażywało 20 uczniów (36%), a w wieku 17 lat lub więcej takich osób było 21 (38%).

**Tabela 24. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?**

| Odpowiedź   | %   | Liczba odp. |
|-------------|-----|-------------|
| 8-10 lat    | 4%  | 2           |
| 11-13 lat   | 22% | 12          |
| 14-16 lat   | 36% | 20          |
| 17 i więcej | 38% | 21          |

Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi na pytanie o rodzaj zażywanych substancji. Możemy zauważyć, iż większość respondentów sięgnęło po marihuanę lub haszysz (49 osób, tj. 89%). Ekstazy zażywało 9 uczniów (16%), amfetaminę - 8 uczniów (15%), LSD - 6 uczniów (11%), kokainę, dopalacze i grzyby halucynogenne zażywało po 5 badanych, sterydy anaboliczne i heroinę próbowało po 4 uczniów, a 3 osoby przyznały się do wdychania substancji wziewnych.

**Tabela 25. Jakie były to substancje?**

| Odpowiedź                    | %   | Liczba odp. |
|------------------------------|-----|-------------|
| <b>marihuana lub haszysz</b> | 89% | 49          |
| <b>ekstazy</b>               | 16% | 9           |
| <b>amfetamina</b>            | 15% | 8           |
| <b>LSD</b>                   | 11% | 6           |
| <b>kokaina</b>               | 9%  | 5           |
| <b>dopalacze</b>             | 9%  | 5           |
| <b>grzyby halucynogenne</b>  | 9%  | 5           |
| <b>sterydy anaboliczne</b>   | 7%  | 4           |
| <b>heroina</b>               | 7%  | 4           |
| <b>inne</b>                  | 7%  | 4           |
| <b>substancje wziewne</b>    | 5%  | 3           |

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

Respondenci, którzy zadeklarowali zażywanie substancji psychoaktywnych, sięgnęli po nie w większości ze znajomymi na podwórku (27 osób, tj. 49%) lub w czasie imprezy towarzyskiej (17 osób, tj. 31%). W czasie uroczystości rodzinnej oraz na dyskotecę powyższe substancje sięgnęło po 6 uczniów (11%), pod nieobecność rodziców w domu - 5 osób (9%), a w czasie wycieczki szkolnej - 3 osoby (5%). Wśród innych okoliczności uczniowie odpowiedzieli, że zażywali substancje psychoaktywne na ognisku lub zostali do tego zmuszeni.

**Tabela 26. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne po raz pierwszy?**

| Odpowiedź                              | %   | Liczba odp. |
|----------------------------------------|-----|-------------|
| <b>ze znajomymi na podwórku</b>        | 49% | 27          |
| <b>w czasie imprezy towarzyskiej</b>   | 31% | 17          |
| <b>w czasie uroczystości rodzinnej</b> | 11% | 6           |
| <b>na dyskotecę</b>                    | 11% | 6           |
| <b>pod nieobecność rodziców w domu</b> | 9%  | 5           |
| <b>w czasie wycieczki szkolnej</b>     | 5%  | 3           |
| <b>innych</b>                          | 5%  | 3           |

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

Uczniowie, którzy zażywali substancje psychoaktywne zostali także poproszeni o odpowiedź od kogo ją otrzymali. Większość uczniów dostało środki psychoaktywne od kolegi/koleżanki (25 osób, tj. 45%) lub brali je wspólnie w grupie przyjaciół (15 osób,

tj. 27%). Część badanych nie wie skąd były substancje (10 osób, tj. 18%), 9 uczniów kupiło narkotyki lub dopalacze od kolegi (16%), a po 5 uczniów dostało je od starszego brata/siostry, od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście lub kupiło od kogoś znanego ze słyszenia, ale nie osobiście. 3 uczniów dostało substancje psychoaktywne od obcej osoby, 2 osoby otrzymały je nieświadomie, bez swojej zgody, a 1 uczeń kupił je od obcej osoby.

**Tabela 27. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję?**

| Odpowiedź                                                            | %   | Liczba odp. |
|----------------------------------------------------------------------|-----|-------------|
| dostałem/am od kolegi/koleżanki                                      | 45% | 25          |
| braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół                            | 27% | 15          |
| nie wiem                                                             | 18% | 10          |
| kupiłem/am od kolegi                                                 | 16% | 9           |
| dostałem/am od starszego brata lub siostry                           | 9%  | 5           |
| dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście | 9%  | 5           |
| kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście       | 9%  | 5           |
| dostałem/am od obcej osoby                                           | 5%  | 3           |
| otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)                      | 4%  | 2           |
| kupiłem/am od obcej osoby                                            | 2%  | 1           |
| inne                                                                 | 2%  | 1           |

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

Uczniowie zostali spytani również o motyw sięgania po narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Wśród młodych mieszkańców Miasta dominowała ciekawość (37 osób, tj. 67%), przyjemność/relaksacja (21 osób, tj. 38%) oraz chęć dobrej zabawy (19 osób, tj. 35%). 5 uczniów sięgnęło po substancje psychoaktywne z chęci bycia modnym (9%), 4 badanych chciało zaimponować w towarzystwie (7%), 2 respondentów otrzymało narkotyki nieświadomie (4%), a w przypadku jednej osoby zdecydowała presja grupy (2%).

**Tabela 28. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych?**

| Odpowiedź                                       | %   | Liczba odp. |
|-------------------------------------------------|-----|-------------|
| ciekawość                                       | 67% | 37          |
| przyjemność/relaksacja                          | 38% | 21          |
| chęć dobrej zabawy                              | 35% | 19          |
| chęć bycia modnym                               | 9%  | 5           |
| zaimponowanie w towarzystwie                    | 7%  | 4           |
| otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody) | 4%  | 2           |
| inne                                            | 4%  | 2           |
| presja grupy                                    | 2%  | 1           |

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

W większości uczniowie zażywali powyższe substancje psychoaktywne na podwórku (26 osób, tj. 47%), u koleżanki/kolegi (22 osoby, tj. 40%) lub w domu (16 osób, tj. 29%). W barze/klubie narkotyki zażywało 8 uczniów (15%), na terenie szkoły - 7 badanych (13%), a podczas wycieczek szkolnych 6 uczniów (11%). Wśród innych miejsc, które wymienili respondenci znalazły się: „park”, „działka”, „park niemiecki” oraz „miejsce nad Wisłą”.

**Tabela 29. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne?**

| Odpowiedź                   | %   | Liczba odp. |
|-----------------------------|-----|-------------|
| na podwórku                 | 47% | 26          |
| u koleżanki, kolegi         | 40% | 22          |
| w domu                      | 29% | 16          |
| w barze, klubie             | 15% | 8           |
| na terenie szkoły           | 13% | 7           |
| podczas szkolnych wycieczek | 11% | 6           |
| w innym miejscu             | 11% | 6           |

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

Interesowało nas również, czy badani uczniowie doświadczyli jakiś przykrych konsekwencji związanych z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy. 4 uczniów z tego faktu miało problemy finansowe (7%), 3 wskazało na problemy w rodzinie (5%), a w przypadku 2 uczniów pogorszyły się ich relacje koleżeńskie (4%). Zdecydowana większość ankietowanych nigdy nie doznała żadnych przykrych konsekwencji w związku z zażywaniem substancji psychoaktywnych (45 osób, tj. 82%).

**Tabela 30. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy?**

| Odpowiedź                           | %   | Liczba odp. |
|-------------------------------------|-----|-------------|
| nie miałem/am przykrych doświadczeń | 82% | 45          |
| problemy finansowe                  | 7%  | 4           |
| problemy w rodzinie                 | 5%  | 3           |
| pogorszenie relacji koleżeńskich    | 4%  | 2           |
| inne                                | 4%  | 2           |
| problemy w szkole                   | 0%  | 0           |

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

Kolejne pytanie skierowane do uczniów, dotyczyło wiedzy ich rodziców na temat zażywania przez nich narkotyków lub dopalaczy. Większość respondentów twierdzi, że ich rodzice nie wiedzą o tym fakcie (41 osób, tj. 75%), a co czwarty uczeń przyznał, że rodzice wiedzą o zaistniałej sytuacji (14 uczniów, tj. 25%).

**Tabela 31. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze?**

| Odpowiedź | %   | Liczba odp. |
|-----------|-----|-------------|
| tak       | 25% | 14          |
| nie       | 75% | 41          |

Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, których rodzice wiedzą, że zażywali oni narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne.



14 osób

Uczniowie na odpowiedź, jak rodzice zareagowali na zażywanie przez nich narkotyków lub dopalaczy wskazali w większości, że przeprowadzili z dziećmi rozmowę (11 osób, tj. 79%). 2 rodziców zdenerwowało się i wyznaczyło uczniowi karę (14%), w jednym przypadku rodzic nie zareagował, mimo, iż wiedział o tym fakcie (7%), a w kolejnym szukał pomocy u specjalisty (7%).

**Tabela 32. Jak Twoi rodzice zareagowali na zażywanie przez Ciebie narkotyków/dopalaczy?**

| Odpowiedź                          | %   | Liczba odp. |
|------------------------------------|-----|-------------|
| przeprowadzili ze mną rozmowę      | 79% | 11          |
| zdenerwowali się i wyznaczyli karę | 14% | 2           |
| nie zareagowali, mimo że wiedzieli | 7%  | 1           |
| szukali pomocy u specjalisty       | 7%  | 1           |
| inne                               | 0%  | 0           |

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

Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy uczniowie.

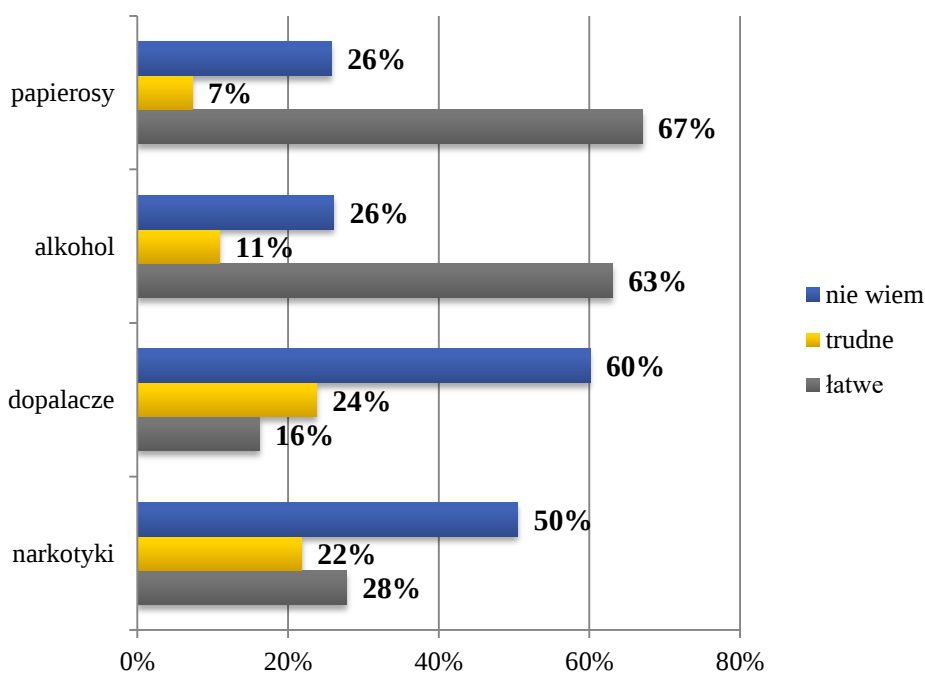


303 osoby

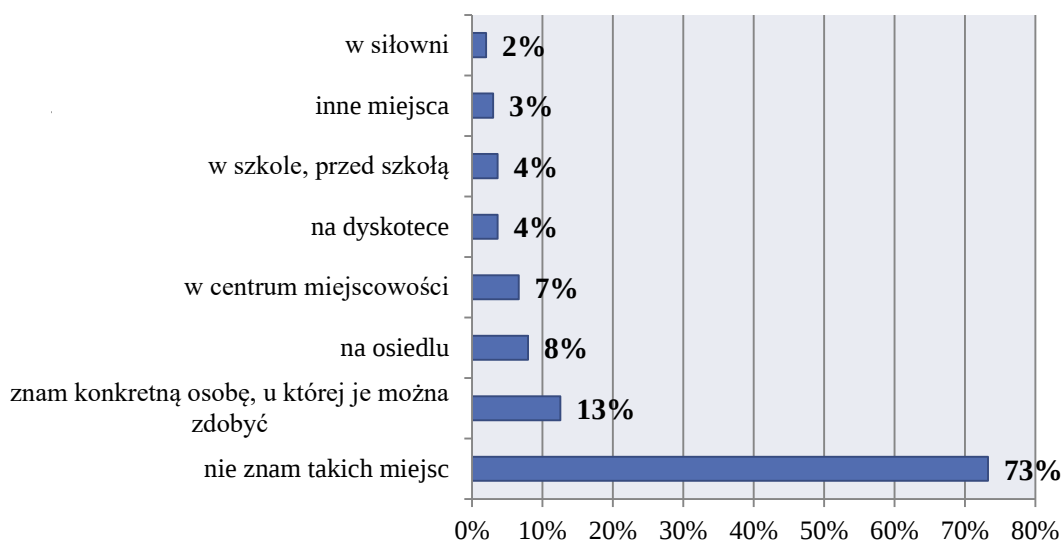
Uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 28% ankietowanych, a trudne dla 22%;
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 16% ankietowanych, a trudne dla 24%;
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 63% ankietowanych, a trudny dla 11%;
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 67% ankietowanych, a trudne dla 7%.

**Wykres 15. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to:**



Przeważająca część respondentów nie zna miejsc w swojej miejscowości, gdzie mogłaby kupić narkotyki lub dopalacze (73%). Część osób wskazuje jednak że, zna konkretną osobę, u której może zdobyć takie substancje (13%), 8% uważa, że może kupić je na osiedlu, 7% - w centrum miejscowości, po 4% - na dyskotecce lub w szkole, przed szkołą, a 2% wskazało na siłownię. Wśród innych miejsc uczniowie wskazali na: „plażę”, „bar”, „sadek na Kościuszki”, a jednemu uczniowi wydaje się, że „na ulicy Szewskiej, Strzeleckiej i w okolicy”.

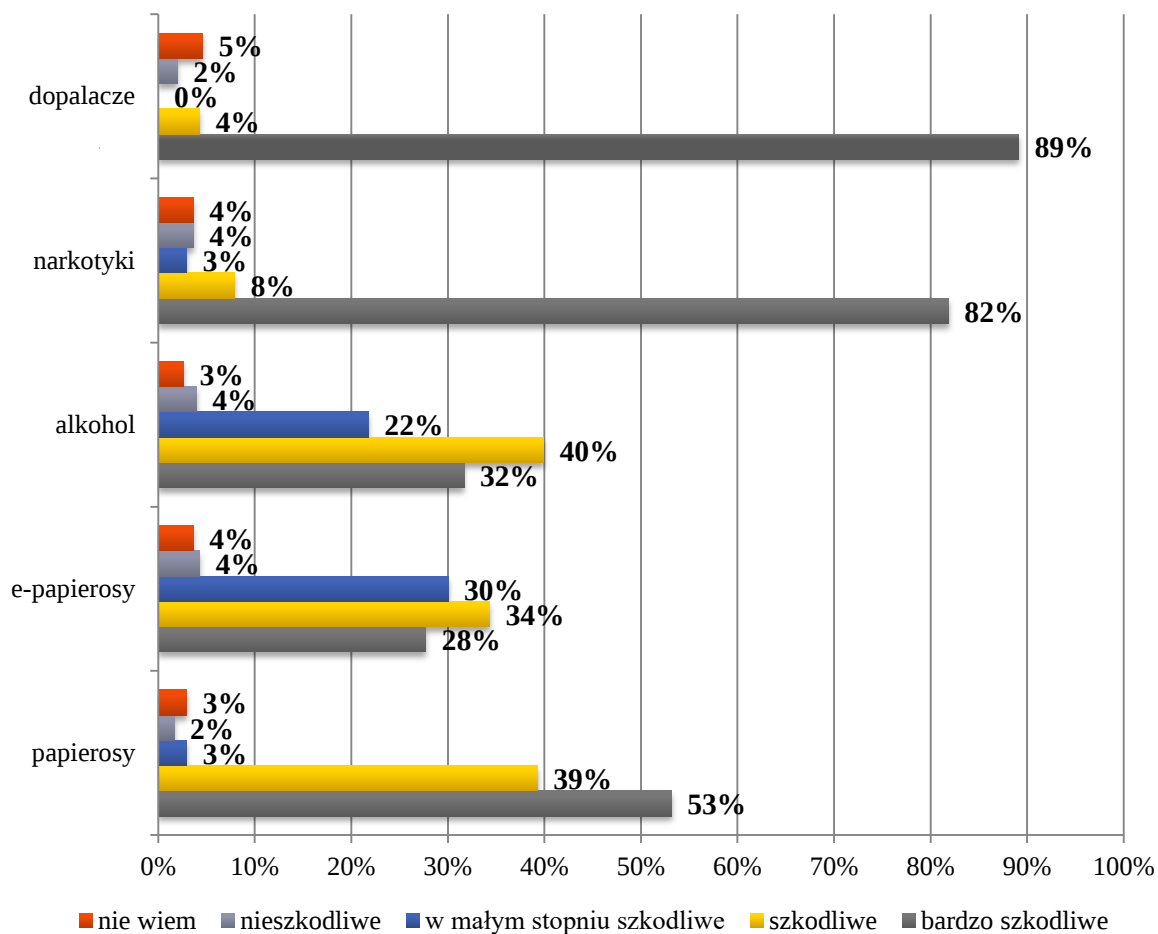
**Wykres 16. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?**

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

Ocena uczniów szkodliwości dla zdrowia dopalaczy, narkotyków, alkoholu, e-papierosów i papierosów przedstawia się następująco:

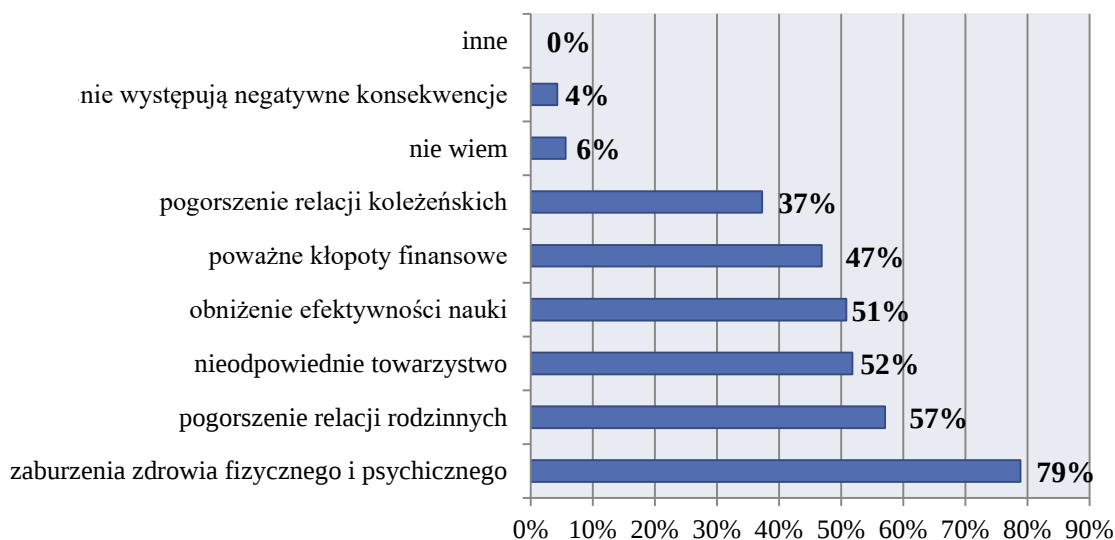
- dla większości uczniów dopalacze są bardzo szkodliwe dla zdrowia (93%), a według 2% są nieszkodliwe;
- narkotyki są bardzo szkodliwe lub szkodliwe w opinii 90%, w małym stopniu szkodliwe są zdaniem 3%, a w opinii 4% są nieszkodliwe;
- alkohol jest bardzo szkodliwy lub szkodliwy według 72%, w małym stopniu szkodliwy dla 22%, a nieszkodliwy w opinii 4%;
- e-papierosy są bardzo szkodliwe lub szkodliwe według 62%, w małym stopniu szkodliwe dla 30%, a nieszkodliwe w opinii 4%;
- papierosy są bardzo szkodliwe lub szkodliwe według 92%, w małym stopniu szkodliwe dla 3%, a nieszkodliwe w opinii 2%.

**Wykres 17. Jak oceniasz szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia?**



Uczniów poproszono również o odpowiedź na pytanie, jakie według nich mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów. Respondenci najczęściej wskazywali na zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego (79%). Innymi konsekwencjami według badanych są kolejno: pogorszenie relacji rodzinnych (57%), nieodpowiednie towarzystwo (52%), obniżenie efektywności nauki (51%), poważne kłopoty finansowe (47%) oraz pogorszenie relacji koleżeńskich (37%). Warto zwrócić uwagę na to, że 6% nie wie jakie mogą być negatywne konsekwencje, a 4% uważa, że takie nie występują.

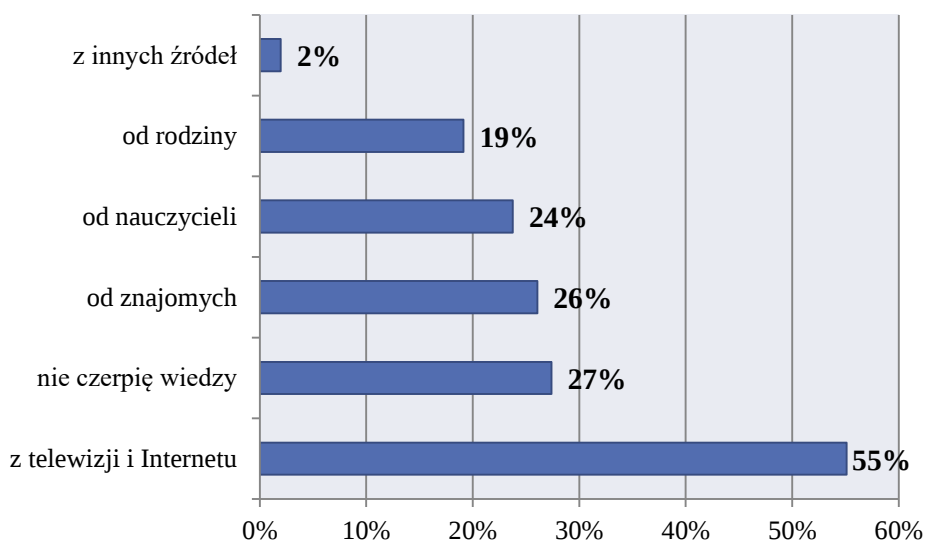
**Wykres 18. Jak według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów?**



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

Badani uczniowie czerpią wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy głównie z telewizji i Internetu (55%). Co piąty badany pozyskuje informacje na ten temat od znajomych (26%), 24% od nauczycieli, zaś 19% od rodziny. Warto zwrócić uwagę na to, że 27% uczniów nie zdobywa wiedzy na temat tych substancji. Wśród innych źródeł uczniowie wymienili zajęcia profilaktyczne, które odbywały się w ich szkole.

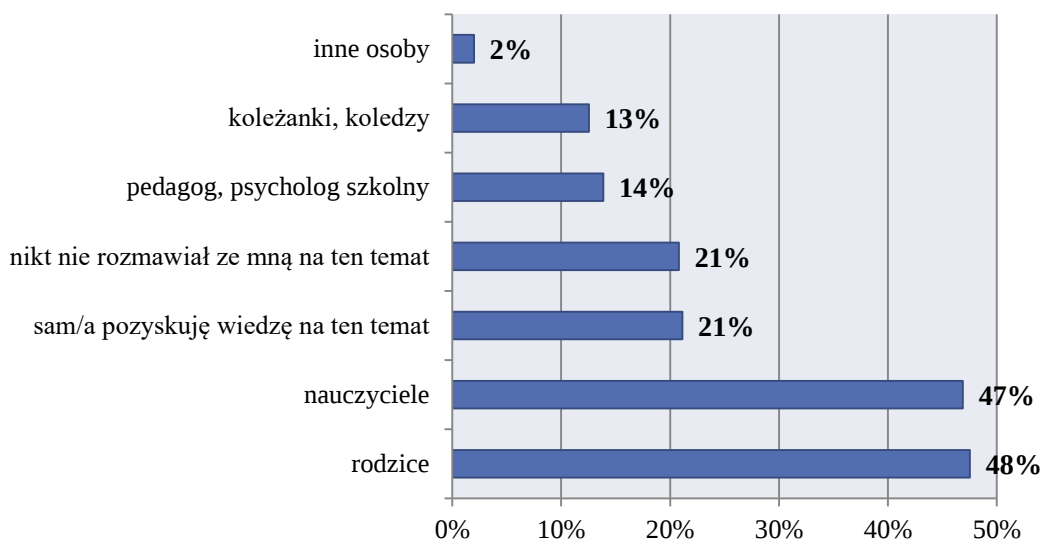
**Wykres 19. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy?**



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

Na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze i papierosy uczniowie rozmawiali głównie z rodzicami (48%) i nauczycielami (47%). Część osób sama pozyskuje wiedzę (21%), rozmawiał z nim na ten temat pedagog, psycholog szkolny (14%) lub koleżanki/koledzy (13%). 21% uczniów przyznało, iż nikt z nimi nie rozmawiał na temat szkodliwości powyższych substancji. Wśród innych osób uczniowie wymienili znajomych, przyjaciół oraz policjantów, którzy prowadzili zajęcia w szkole.

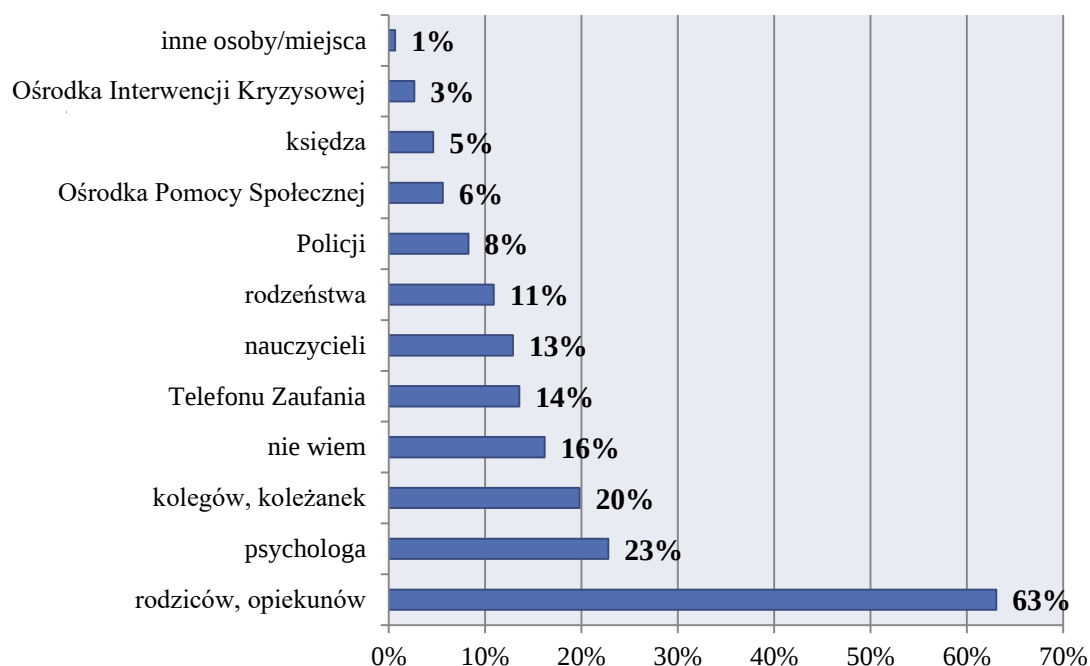
**Wykres 20. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy?**



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

W przypadku problemów związanych z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami, większość młodych mieszkańców Miasta, zwróciłoby się o pomoc do rodziców/opiekunów (63%). Co piąty uczeń zgłosiłby się do psychologa lub do koleżanek/kolegów, a 14% do Telefonu Zaufania. 13% osób zwróciłoby się o pomoc do nauczycieli, 11% do rodzeństwa, 8% do policji, 6% do Ośrodka Pomocy Społecznej, 5% do księdza, a 3% do Ośrodka Interwencji Kryzysowej. 16% uczniów nie wie, gdzie zwróciłoby się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami. Wśród innych odpowiedzi uczniowie wskazali na bliską rodzinę.

**Wykres 21. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami?**

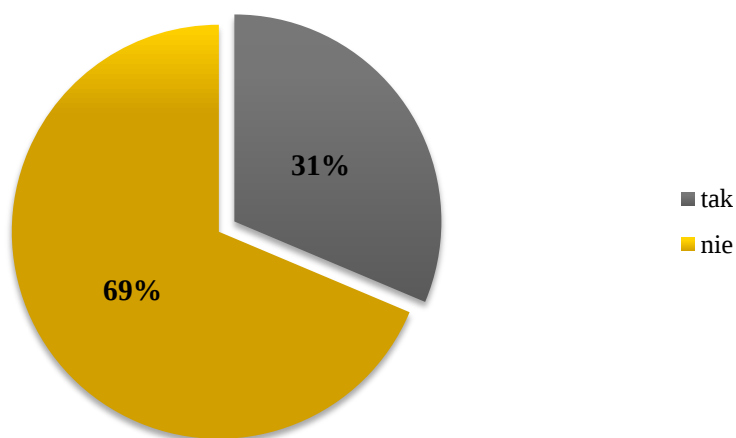


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

### Problem przemocy z perspektywy uczniów

Kolejne pytanie zadane respondentom, miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z Miasta Chełmża. Uczniów spytano o to, czy zdarzyło im się doświadczyć przemocy. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 31% badanych.

**Wykres 22. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy doświadczyli przemocy.



95 osób

Spośród uczniów, którzy odpowiedzieli twierdząco na poprzednie pytanie, prawie połowa doświadczyła przemocy ze strony kolegów ze szkoły (47 osób, tj. 49%). 31 uczniów wskazało na znajomych (33%), z kolei 16 badanych na rodzeństwo (17%). 13 osób doświadczyło przemocy ze strony taty (14%), a następnych 13 osób ze strony mamy (14%). 16 respondentów wskazało na inne osoby, wymieniając: babcię, znajomych, nauczyciela, ojczyma oraz osoby w Internecie.

**Tabela 33. Kto stosował wobec Ciebie przemoc?**

| Odpowiedź         | %   | Liczba odp. |
|-------------------|-----|-------------|
| mama              | 14% | 13          |
| tata              | 14% | 13          |
| znajomi           | 33% | 31          |
| koledzy ze szkoły | 49% | 47          |
| rodzeństwo        | 17% | 16          |
| inne osoby        | 17% | 16          |

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

Poniższa tabela przedstawia odpowiedzi uczniów dotyczące rodzajów doznawanej przemocy. Może zauważyć, że:

- kiedykolwiek w życiu przemocy psychicznej doświadczyło 34 uczniów (36%), przemocy fizycznej 50 osób (52%), przemocy seksualnej - 2 osoby (2%), przemocy ekonomicznej – 8 osób (9%), z kolei zaniedbania – 12 osób (13%);
- w ciągu ostatnich 12 miesięcy przemocy fizycznej doświadczyło 21 uczniów (22%), przemocy psychicznej – 33 osoby (35%), przemocy seksualnej - 3 osoby (3%), przemocy ekonomicznej – 8 osób (9%), z kolei zaniedbania 6 osób (6%).

Z zebranych danych wynika, iż uczniowie z Miasta Chełmża najczęściej doświadczali przemocy fizycznej (75%) i psychicznej (71%). Na trzecim miejscu pod tym względem znalazło się zaniedbanie (19%).

**Tabela 34. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?**

|                            | nigdy  |             | kiedykolwiek w życiu |             | w ciągu ostatnich 12 miesięcy |             |
|----------------------------|--------|-------------|----------------------|-------------|-------------------------------|-------------|
|                            | % odp. | Liczba odp. | % odp.               | Liczba odp. | % odp.                        | Liczba odp. |
| <b>przemoc psychiczna</b>  | 29%    | 28          | 36%                  | 34          | 35%                           | 33          |
| <b>przemoc fizyczna</b>    | 25%    | 24          | 52%                  | 50          | 22%                           | 21          |
| <b>przemoc seksualna</b>   | 95%    | 90          | 2%                   | 2           | 3%                            | 3           |
| <b>przemoc ekonomiczna</b> | 83%    | 79          | 9%                   | 8           | 9%                            | 8           |
| <b>zaniedbanie</b>         | 81%    | 77          | 13%                  | 12          | 6%                            | 6           |

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

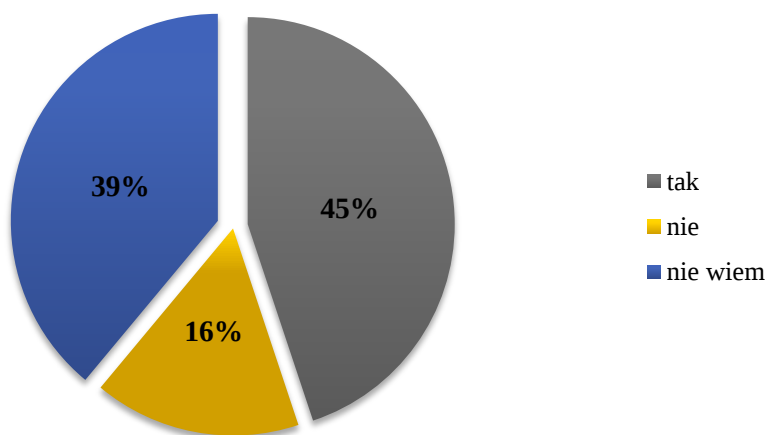
Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy uczniowie.



303 osoby

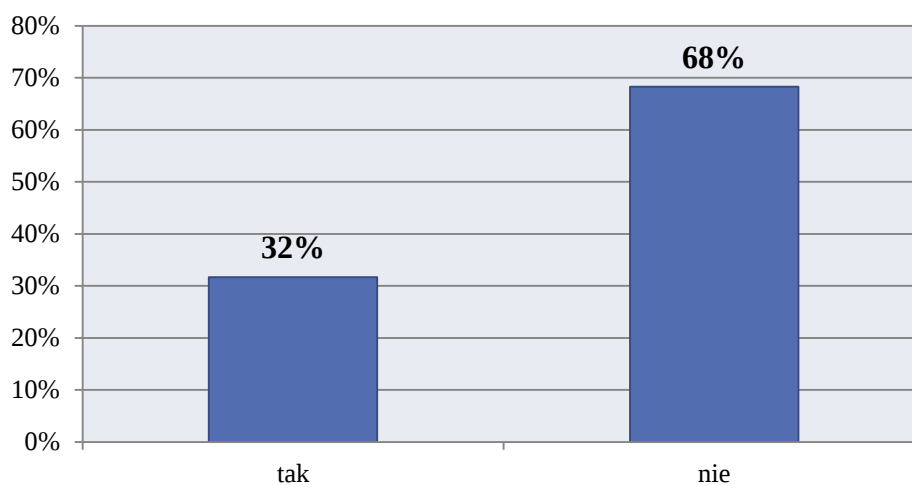
Kolejne pytanie zadane respondentom miało na celu oszacowania skali przemocy rówieśniczej w szkole. Niepokojący jest fakt, że w opinii aż 45% uczniów - w ich szkole występuje przemoc. Duża część respondentów stwierdziła, iż nie ma wiedzy na ten temat (39%), a 16% twierdzi, że przemoc w ich szkole nie występuje.

**Wykres 23. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?**



Uczniowie zostali zapytani również o to, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, w której zastosowali przemoc wobec innych osób. Znaczna część badanych odpowiedziała przecząco (68%), jednak co trzeci uczeń przyznał się do takiego zachowania (32%).

**Wykres 24. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby?**



Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci uczniowie, którzy przyznali, że stosowali przemoc.



96 osób

Badani uczniowie w dalszej kolejności zostali poproszeni o określenie rodzaju przemocy, jaką zastosowali. Respondenci najczęściej wskazywali na przemoc fizyczną (90%). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się przemoc psychiczna (59%), a na trzecim miejscu zaniedbanie (14%). Jednocześnie możemy zauważyć, iż:

- kiedykolwiek w życiu przemoc psychiczną zastosowało 36 uczniów (38%), przemoc fizyczną 50 osób (52%), przemoc ekonomiczną – 7 osób (7%), natomiast zaniedbanie – 8 osób (8%);
- w ciągu ostatnich 12 miesięcy przemoc psychiczną zastosowało 21 uczniów (22%), przemoc fizyczną 36 osób (38%), przemoc seksualną – 5 osób (5%), przemoc ekonomiczną – 3 osoby (3%), natomiast zaniedbanie – 5 osób (5%).

**Tabela 35. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś?**

|                            | nigdy  |             | kiedykolwiek w życiu |             | w ciągu ostatnich 12 miesięcy |             |
|----------------------------|--------|-------------|----------------------|-------------|-------------------------------|-------------|
|                            | % odp. | Liczba odp. | % odp.               | Liczba odp. | % odp.                        | Liczba odp. |
| <b>przemoc psychiczna</b>  | 41%    | 39          | 38%                  | 36          | 22%                           | 21          |
| <b>przemoc fizyczna</b>    | 10%    | 10          | 52%                  | 50          | 38%                           | 36          |
| <b>przemoc seksualna</b>   | 95%    | 91          | 0%                   | 0           | 5%                            | 5           |
| <b>przemoc ekonomiczna</b> | 89%    | 86          | 7%                   | 7           | 3%                            | 3           |
| <b>zaniedbanie</b>         | 86%    | 83          | 8%                   | 8           | 5%                            | 5           |

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

Spośród uczniów, którzy odpowiedzieli twierdząco na poprzednie pytanie, 85 osób zadeklarowało, że stosowało przemoc wobec rówieśników (89%), 20 uczniów wobec rodzeństwa (21%), 12 badanych wobec innych osób - w większości wobec kolegów i koleżanek, w obronie własnej lub osób słabszych (13%), a 3 ankietowanych wobec rodziców (3%).

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

| Odpowiedź                | %   | Liczba odp. |
|--------------------------|-----|-------------|
| <b>wobec rówieśników</b> | 89% | 85          |
| <b>wobec rodzeństwa</b>  | 21% | 20          |
| <b>innych osób</b>       | 13% | 12          |
| <b>wobec rodziców</b>    | 3%  | 3           |

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

Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy uczniowie.



303 osoby

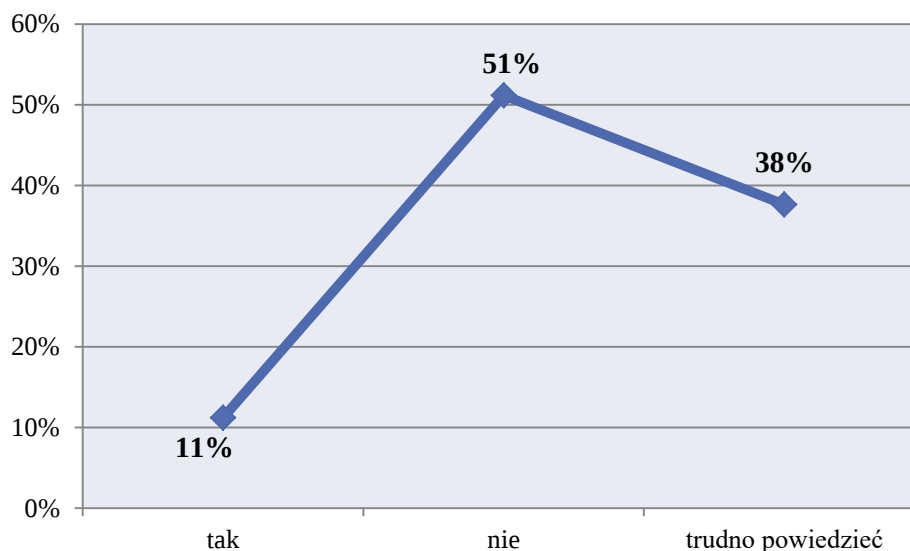
Z uzyskanych w procesie badawczym odpowiedzi respondentów wynika, że problem przemocy występuje w 5% domach uczniów (tj. 18 osób). Jednocześnie możemy zauważyć, że 8% uczniów miało trudności w określeniu tego, czy w ich domu jest stosowana przemoc (25 osób). 3% osób wskazało na stosowanie przemocy wobec nich samych (10 osób), 1% na to, że osobami jej doświadczającymi jest ich rodzeństwo (4 osoby), natomiast kolejny 1% przyznał, że członkowie rodziny stosują przemoc wobec siebie (4 osoby).

**Tabela 37. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc?**

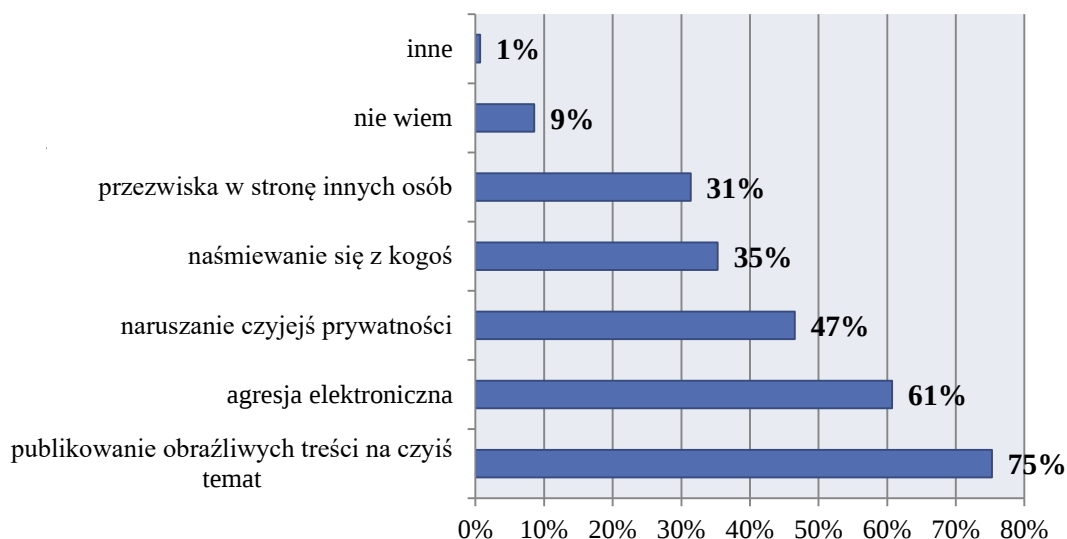
| Odpowiedź                             | %   | Liczba odp. |
|---------------------------------------|-----|-------------|
| w moim domu nikt nie stosuje przemocy | 86% | 262         |
| trudno powiedzieć                     | 8%  | 25          |
| tak, wobec mnie                       | 3%  | 10          |
| tak, wobec siebie                     | 1%  | 4           |
| tak, wobec mojego rodzeństwa          | 1%  | 4           |

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

W celu oszacowania skali przemocy w rodzinie uczniowie zostali zapytani o to, czy znają kogoś, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu. Połowa respondentów nie zna takiej osoby (51%). 11% uczniów zadeklarowało, że zna kogoś kto jest ofiarą przemocy, a 38% trudno było odpowiedzieć na to pytanie.

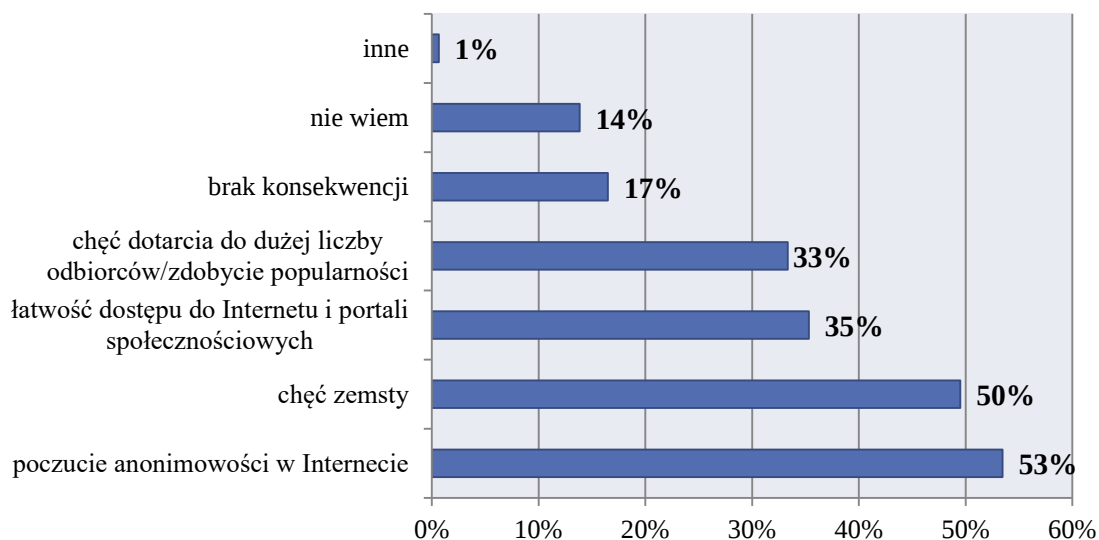
**Wykres 25. Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu?**


Kolejne pytania dotyczyły zjawiska cyberprzemocy. Według większości uczniów, cyberprzemoc jest to publikowanie obraźliwych treści na czyjś temat (75%), agresja elektroniczna (61%) oraz naruszanie czyjejś prywatności (47%). Wielu respondentów wskazało również na naśmiewanie się z kogoś (35%) oraz przezwiska w stronę innych osób (31%). Warto zwrócić uwagę na to, że 9% uczniów nie ma wiedzy na ten temat.

**Wykres 26. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?**

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

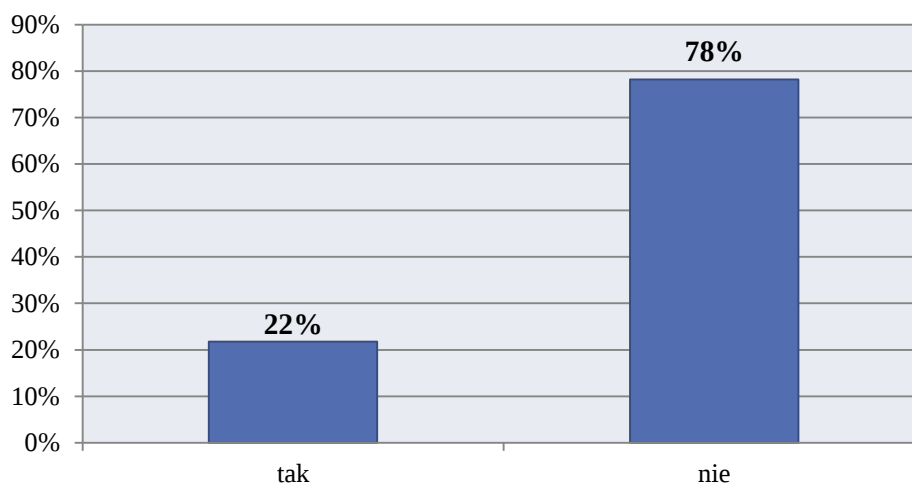
Uczniowie zostali również poproszeni o odpowiedź na pytanie, co według nich przyczynia się do powstawania cyberprzemocy. Najwięcej odpowiedzi padło na poczucie anonimowości w Internecie (53%) oraz chęć zemsty (50%). W dalszej kolejności uczniowie wskazywali na łatwość dostępu do Internetu i portali społecznościowych (35%) oraz chęć dotarcia do dużej liczby odbiorców/zdobycie popularności (33%). W 17% uczniowie twierdzą, że to brak możliwości wyciągnięcia konsekwencji przyczynia się do powstawania cyberprzemocy. Warto zwrócić uwagę na to, że 14% badanych respondentów nie wie, co jest przyczyną cyberprzemocy.

**Wykres 27. Co według Ciebie przyczynia się do powstawania cyberprzemocy?**

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

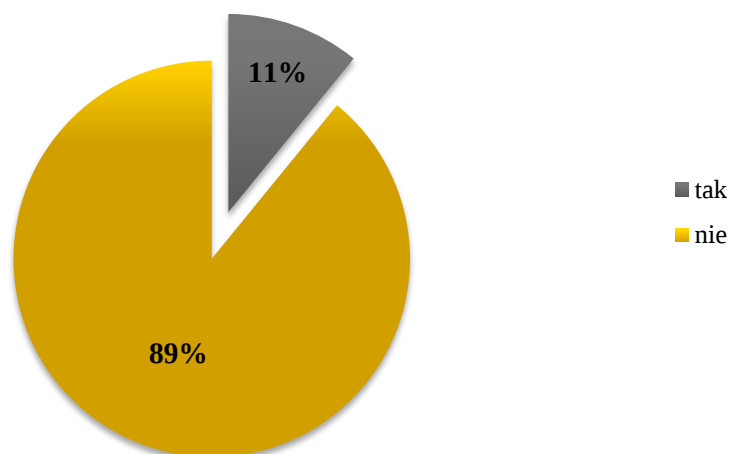
Następnie badanym zostało zadane pytanie, czy zdarzyło im się doświadczyć cyberprzemocy. Warto zwrócić uwagę na fakt, że co piąty uczeń deklaruje, iż doznał aktów przemocy w sieci (22%).

**Wykres 28. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć cyberprzemocy?**



W celu oszacowania skali zjawiska, uczniom zadano również pytanie o to, czy stosowali kiedykolwiek cyberprzemoc. Fakt ten przybiera w Mieście stosunkowo małe rozmiary, jednak wymaga podjęcia działań, gdyż 11% uczniów deklaruje, iż stosowało cyberprzemoc.

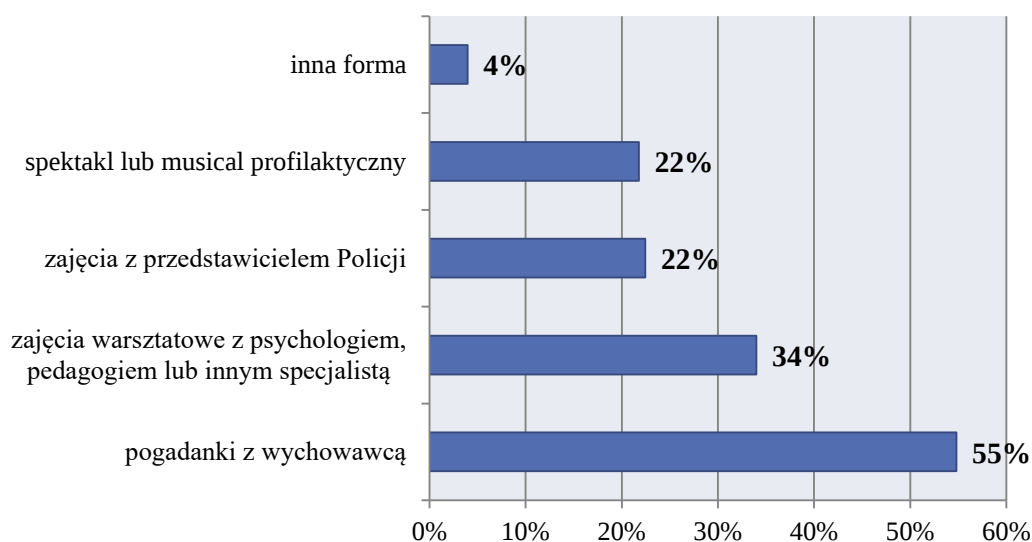
**Wykres 29. Czy stosowałeś cyberprzemoc?**



## Profilaktyka z perspektywy uczniów

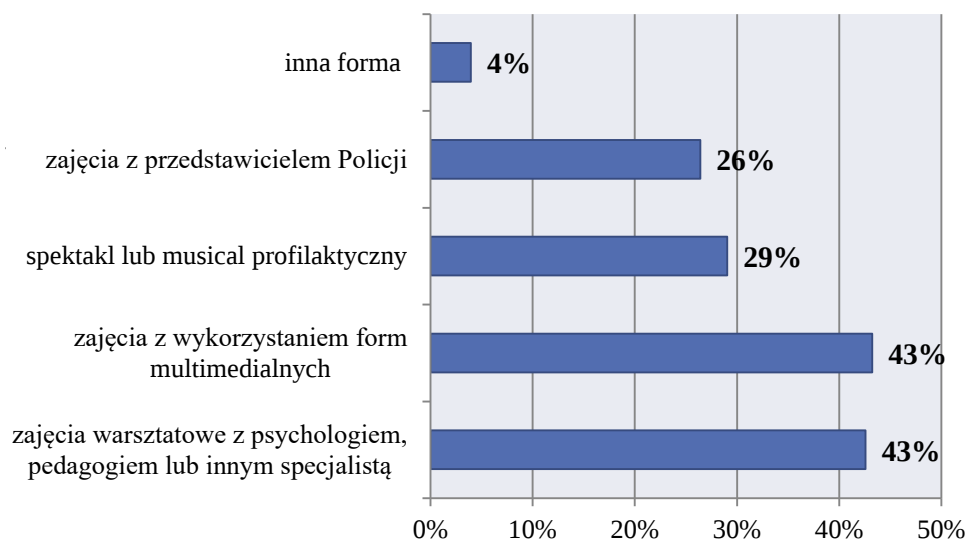
Kolejny blok tematyczny dotyczył spostrzegania działań profilaktycznych przez dzieci i młodzież z Miasta Chełmża. W pierwszym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o wskazanie najciekawszych i najefektywniejszych według nich zajęć. Najwięcej odpowiedzi padło na pogadanki z wychowawcą (55%). Dla mniejszej części respondentów najciekawsze byłyby zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą (34%), zajęcia z przedstawicielem policji (22%) oraz spektakl lub musical profilaktyczny (22%).

**Wykres 30. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/najefektywniejsza?**



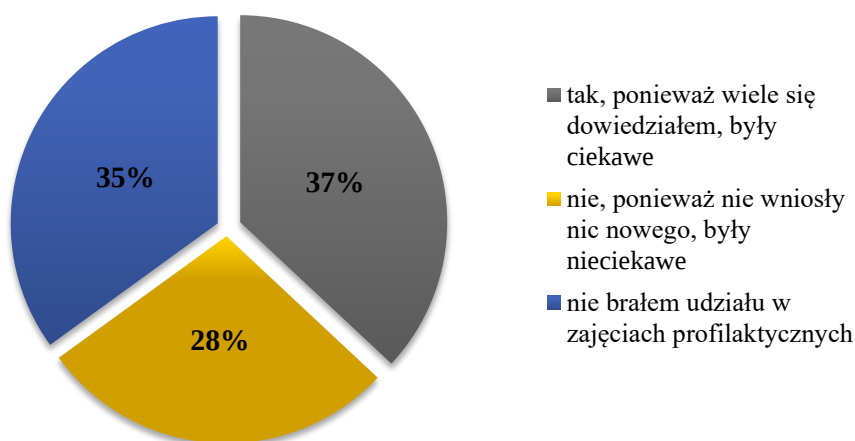
*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Według 43% uczniów w ich szkole brakuje zajęć z wykorzystaniem form multimedialnych oraz zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą. Zdaniem 29% nie ma w wystarczającej ilości spektakli lub musicali profilaktycznych, a 26% chciałoby realizacji zajęć z przedstawicielami policji. W odpowiedzi „inne” większość ankietowanych stwierdziło, że nie brakuje żadnych zajęć, bądź nie mają wiedzy na ten temat.

**Wykres 31. Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?**

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

Opinia uczniów z Miasta Chełmża na temat zajęć profilaktycznych realizowanych w szkole prezentuje się następująco: zdaniem 37% uczniów prowadzone w szkole zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie, ponieważ badani wiele się dowiedzieli i były one ciekawe, 35% respondentów nie brało udziału w takich zajęciach, a 28% uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.

**Wykres 32. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie?**

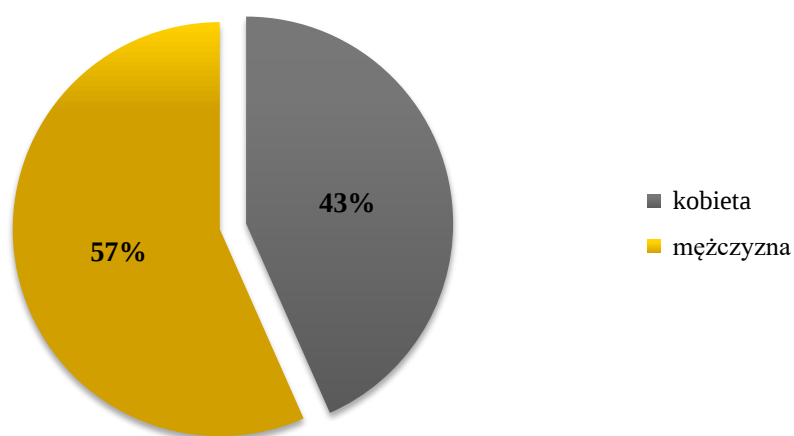
## Badanie dorosłych mieszkańców Miasta Chełmża

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

### Struktura badanej próby

W badaniu diagnozującym problemy społeczne na terenie Miasta Chełmża wzięło udział 113 mieszkańców. Kobiety stanowią 43% badanej grupy, a 57% to mężczyźni.

Wykres 33. Płeć:



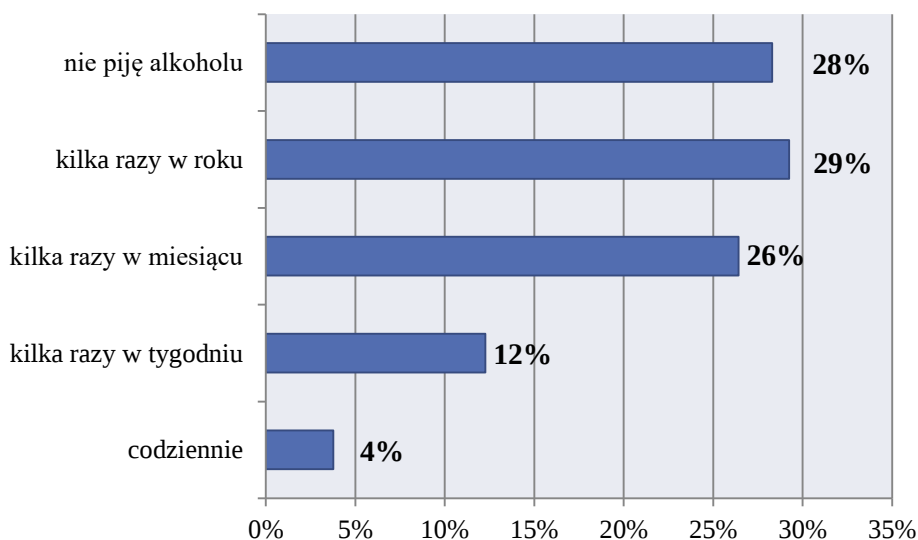
Analiza struktury badanej grupy pokazuje, iż badani mieszkańcy są mocno zróżnicowani zarówno pod względem wieku, wykształcenia, miejsca zatrudnienia, jak i stanu cywilnego. Większość badanych respondentów dobrze oceniło swoją sytuację materialną.

## Problem alkoholowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

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

Pierwsza część pytań, skierowanych do dorosłych mieszkańców Miasta, dotyczyła spożywania alkoholu, celem rozpoznania skali problemu uzależnienia od napojów wysokoprocentowych. Dorosłym mieszkańcom, zadano pytanie o to, jak często spożywają alkohol. Największa część respondentów zadeklarowała, że pije alkohol kilka razy w roku (29%) lub kilka razy w miesiącu (26%). 12% mieszkańców spożywa napoje wysokoprocentowe kilka razy w tygodniu, a 4% codziennie. Abstynencję wykazało 28% mieszkańców.

**Wykres 34. Jak często spożywa Pan/i alkohol?**



Na kolejne pytania odpowiadały tylko te osoby, które spożywały alkohol.



76 osób

Następne pytanie dotyczyło rodzaju napoju, który mieszkańcy piją najczęściej. Większość ankietowanych wskazało na piwo (53 osoby, tj. 70%), wódkę (38 osób, tj. 50%) oraz wino (28 osób, tj. 37%). Nieco mniej popularna w wyborze dorosłych mieszkańców była whisky (26 osób, tj. 34%), nalewki (9 osób, tj. 12%), likiery (8 osób, tj. 11%) oraz alkohol własnego wyrobu (8 osób, tj. 11%). Alkohol spoza legalnego źródła piły 2 osoby (3%), a wśród innych odpowiedzi mieszkańcy wskazywali na szampana (2 osoby, tj. 3%).

**Tabela 38. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?**

| Odpowiedź                      | %   | Liczba odp. |
|--------------------------------|-----|-------------|
| piwo                           | 70% | 53          |
| wódka                          | 50% | 38          |
| wino                           | 37% | 28          |
| whisky                         | 34% | 26          |
| nalewki                        | 12% | 9           |
| likiery                        | 11% | 8           |
| alkohol własnej roboty         | 11% | 8           |
| alkohol spoza legalnego źródła | 3%  | 2           |
| inne                           | 3%  | 2           |

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

W diagnozie picia ryzykownego i szkodliwego, obok częstotliwości spożywanych trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej. Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40%.

Analiza materiału badawczego pokazuje, że większość mieszkańców w dniu, w którym spożywa alkohol, wypija 1-2 porcje tego napoju (24 osoby, tj. 32%). Co czwarty mieszkaniec wskazał na 3-4 porcje (19 osób, tj. 25%), co piąty na 5-7 porcji (15 osób, tj. 20%). 13% badanych pije 11 i więcej porcji (10 osób), a 11% - 8-10 porcji (8 osób).

**Tabela 39. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250 ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).**

| Odpowiedź      | %   | Liczba odp. |
|----------------|-----|-------------|
| 1-2            | 32% | 24          |
| 3-4            | 25% | 19          |
| 5-7            | 20% | 15          |
| 8-10           | 11% | 8           |
| 11-13 i więcej | 13% | 10          |

W kolejnym pytaniu, mieszkańcy deklarujący spożywanie alkoholu, zostali poproszeni o wskazanie powodów, dla których po niego sięgają. Większość respondentów jako powód podaje picie dla towarzystwa (36 osób, tj. 48%), ale znaczny odsetek wskazał również na chęć lepszej zabawy (29 osób, tj. 39%), walory smakowe alkoholu (19 osób, tj. 25%) oraz ze względu na brak konkretnego powodu (19 osób, tj. 25%). W dalszej kolejności badani wskazywali na takie przyczyny jak: wpływ znajomych (8 osób, tj. 11%), złagodzenie stresu (7 osób, tj. 9%) oraz zapomnienie o problemach (4 osoby, tj. 5%).

**Tabela 40. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol?**

| Odpowiedź                  | %   | Liczba odp. |
|----------------------------|-----|-------------|
| dla towarzystwa            | 48% | 36          |
| chęć lepszej zabawy        | 39% | 29          |
| bo lubię jego smak         | 25% | 19          |
| brak konkretnego powodu    | 25% | 19          |
| pod wpływem znajomych      | 11% | 8           |
| by złagodzić stres         | 9%  | 7           |
| by zapomnieć o problemach  | 5%  | 4           |
| inne                       | 5%  | 4           |
| aby zmniejszyć objawy kaca | 0%  | 0           |

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

Mieszkańcy najczęściej piją alkohol u znajomych (43 osoby, tj. 57%), w domu (30 osób, tj. 39%), w pubie/restauracji/kawiarni (17 osób, tj. 22%) oraz na świeżym powietrzu (16 osób, tj. 21%). 2 badanych wskazało, że pije pod sklepem (3%), a wśród innych odpowiedzi ankietowani podkreślili, że spożywali alkohol na weselu i różnych imprezach.

**Tabela 41. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol?**

| Odpowiedź                    | %   | Liczba odp. |
|------------------------------|-----|-------------|
| u znajomych                  | 57% | 43          |
| w domu                       | 39% | 30          |
| w pubie/restauracji/kawiarni | 22% | 17          |
| na świeżym powietrzu         | 21% | 16          |
| pod sklepem                  | 3%  | 2           |
| inne                         | 3%  | 2           |
| w pracy                      | 0%  | 0           |

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

Następnie respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu. Większość mieszkańców nigdy tego nie robiło (70 osób, tj. 92%), 7% zadeklarowało, że zdarza im się to rzadko (5 osób), a 1% często (1 osoba).

**Tabela 42. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?**

| Odpowiedź     | %   | Liczba odp. |
|---------------|-----|-------------|
| bardzo często | 0%  | 0           |
| często        | 1%  | 1           |
| czasami       | 0%  | 0           |
| rzadko        | 7%  | 5           |
| nigdy         | 92% | 70          |

Następnie zapytaliśmy, czy zdarzyło się naszym respondentom kierować pojazdem pod wpływem alkoholu. Pozytywny jest fakt, że żadnemu dorosłemu mieszkańcowi nigdy nie zdarzyła się powyższa sytuacja.

**Tabela 43. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?**

| Odpowiedź                     | %    | Liczba odp. |
|-------------------------------|------|-------------|
| nigdy mi się to nie zdarzyło  | 100% | 76          |
| raz mi się to zdarzyło        | 0%   | 0           |
| zdarza mi się to sporadycznie | 0%   | 0           |
| zdarza mi się to często       | 0%   | 0           |

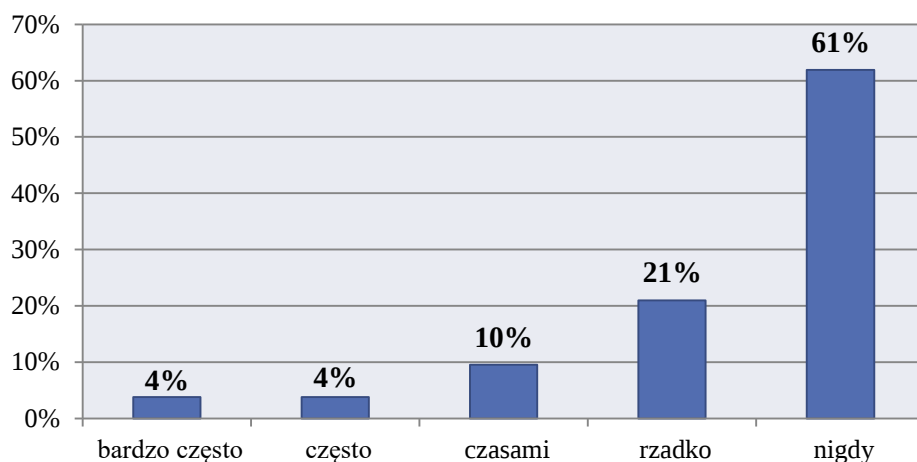
Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy mieszkańcy.



113 osób

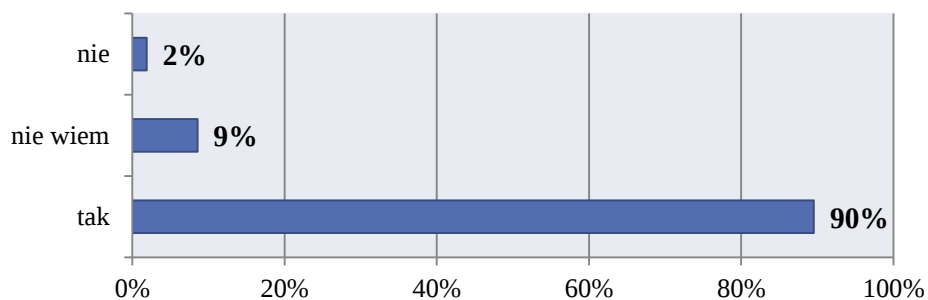
W dalszej kolejności zapytaliśmy mieszkańców, czy byli świadkami sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu. 39% przyznało, że widziało, jak ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu, przy czym 21% badanych widziało to rzadko, 10% czasami, 4% często, a kolejne 4% bardzo często.

**Wykres 35. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?**



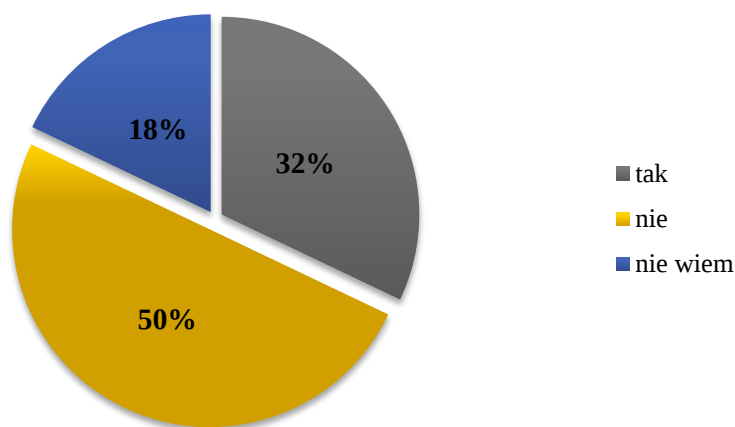
W celu sprawdzenia wiedzy mieszkańców Miasta na temat konsekwencji spożywania alkoholu, zostali oni poproszeni o odpowiedź na pytanie, czy picie napojów wysokoprocentowych w ciąży, ma wpływ na rozwój dziecka. Pozytywny jest fakt, że zdecydowana większość mieszkańców odpowiedziała twierdząco na to pytanie (90%), 9% respondentów nie wie, czy alkohol ma wpływ na rozwój dziecka, a tylko 2% jest zdania, że nie ma on wpływu na dziecko.

**Wykres 36. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?**



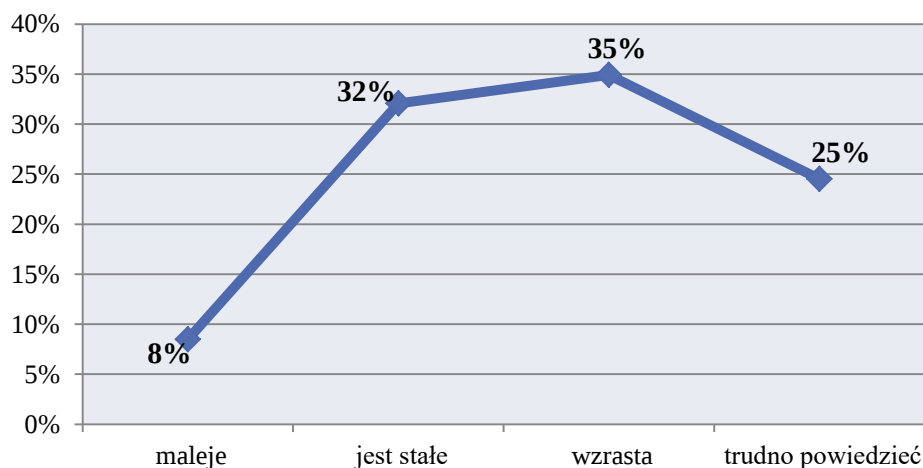
Respondenci mieli również określić, czy zauważyli kiedykolwiek na terenie ich miejscowości kobiety w ciąży spożywające alkohol. Co druga osoba zadeklarowała, że nigdy nie była świadkiem takiej sytuacji, a 18% ankietowanych nie umiało odpowiedzieć na to pytanie. Co trzeci mieszkaniec przyznał, że widział kobiety w ciąży pijące napoje wysokoprocentowe na terenie Miasta.

**Wykres 37. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości?**



Interesowało nas również jak respondenci oceniają tendencje w zakresie ilości i częstotliwości spożywania alkoholu przez mieszkańców Miasta Chełmża. Wyniki respondentów kształtują się następująco: według 8% mieszkańców, spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat na terenie ich Miasta maleje, w opinii 32% jest stałe, 35% ankietowanych uważa, iż spożycie alkoholu przez mieszkańców wzrasta, natomiast co czwarty respondent nie umiał tego określić (25%).

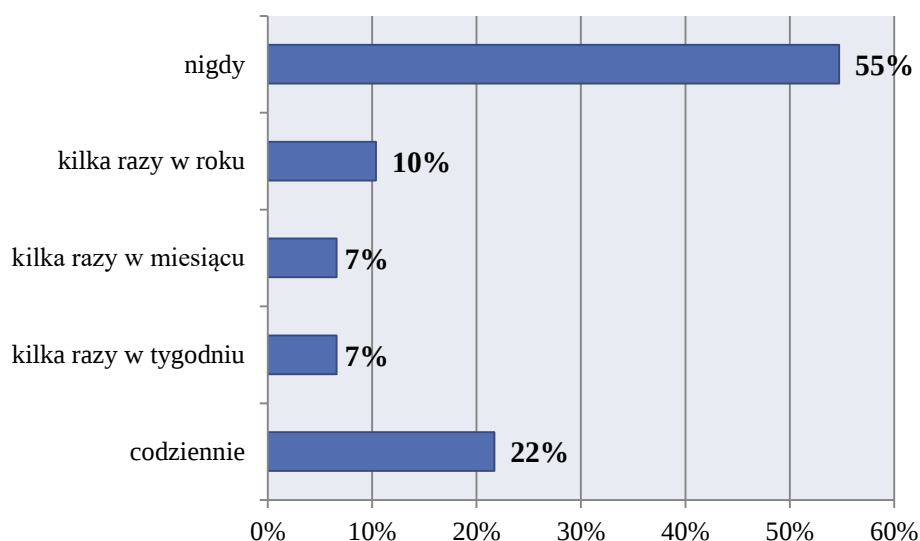
**Wykres 38. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości**



## Problem nikotynowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Kolejna część ankiety miała na celu zbadanie skali zjawiska palenia papierosów przez dorosłych mieszkańców. Spośród badanych osób 55% przyznaje, że nigdy tego nie robi, a co piąty mieszkaniec deklaruje, że sięga po papierosa codziennie (22%). 10% badanych pali kilka razy w roku, 7% kilka razy w miesiącu, a kolejnych 7% kilka razy w tygodniu.

**Wykres 39. Jak często pali Pan/i papierosy?**



Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci mieszkańcy, którzy palą papierosy.



48 osób

Wśród palących papierosy mieszkańców 22% wypala 16-25 papierosów dziennie (11 osób), a 12% poniżej 5 sztuk dziennie (6 osób). 40% badanych trudno było odpowiedzieć na to pytanie, gdyż nie palą oni codziennie (20 osób), 18% nie liczy tego ile wypala (9 osób), a 8% pali 6-15 sztuk dziennie (4 osoby).

**Tabela 44. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala?**

| Odpowiedź                              | %   | Liczba odp. |
|----------------------------------------|-----|-------------|
| trudno powiedzieć, nie palę codziennie | 40% | 20          |
| poniżej 5 sztuk                        | 12% | 6           |
| 6-15 sztuk                             | 8%  | 4           |
| 16-25 sztuk                            | 22% | 11          |
| nie wiem, nie liczę                    | 18% | 9           |

Najwięcej osób sięga po papierosy dla towarzystwa (22 osoby, tj. 44%), przyjemności (21 osób, tj. 42%) oraz w stresie (20 osób, tj. 40%). Kolejne wskazania padły na palenie papierosów przy alkoholu (17 osób, tj. 34%) oraz ze znudzenia/zabicia czasu (11 osób, tj. 22%).

**Tabela 45. Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa?**

| Odpowiedź                  | %   | Liczba odp. |
|----------------------------|-----|-------------|
| dla towarzystwa            | 44% | 22          |
| dla przyjemności           | 42% | 21          |
| w stresie                  | 40% | 20          |
| przy alkoholu              | 34% | 17          |
| ze znudzenia/zabicia czasu | 22% | 11          |
| inne                       | 4%  | 2           |

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

Respondenci, którzy palą papierosy zostali zapytani również o to, czy kiedykolwiek próbowali rzucić palenie. 28 mieszkańców nigdy nie podejmowało takiej próby (56%), 10 respondentów przyznało, że wiele razy próbowało zerwać z nałogiem (20%), 7 osób nigdy tego nie robiło, ale zamierza spróbować (14%), a 5 badanych próbowało raz, ale z negatywnym skutkiem (10%).

**Tabela 46. Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie?**

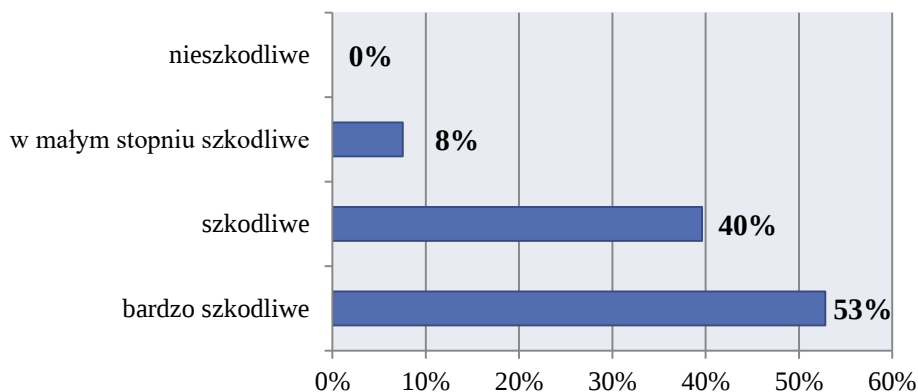
| Odpowiedź                             | %   | Liczba odp. |
|---------------------------------------|-----|-------------|
| nigdy nie próbowałem                  | 56% | 28          |
| tak, wiele razy, ale nie udało mi się | 20% | 10          |
| nie, ale zamierzam spróbować          | 14% | 7           |
| tak, raz, ale nie udało mi się        | 10% | 5           |

Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy mieszkańcy.

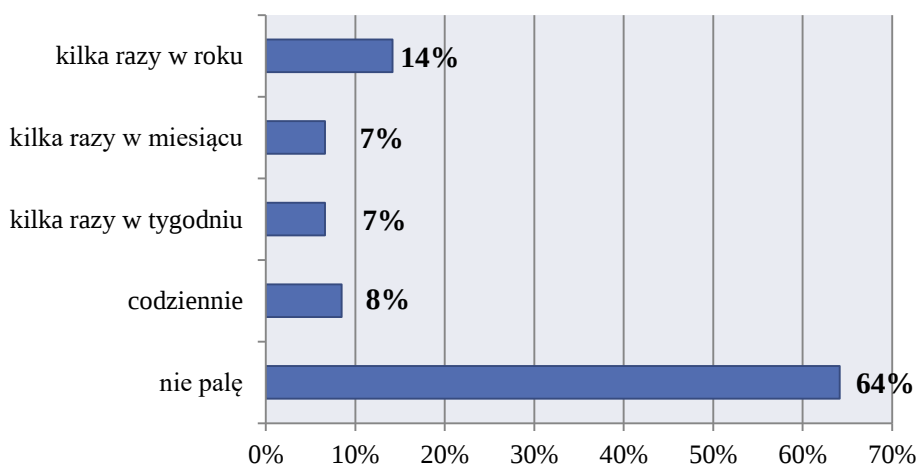


113 osób

W zamierzeniu badania przeprowadzonego wśród mieszkańców było również sprawdzenie wiedzy respondentów na temat szkodliwości palenia papierosów dla zdrowia. Zdaniem większości badanych palenie jest szkodliwe – według 53% bardzo szkodliwe i zdaniem 40% szkodliwe. Warto mieć na uwadze to, że 8% ankietowanych nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości palenia papierosów dla zdrowia.

**Wykres 40. Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?**

Następnie zapytaliśmy dorosłych mieszkańców, jak często palą papierosy elektroniczne tzw. e-papierosy. Większość nigdy tego nie robi (64%), ale 8% badanych zadeklarowało, że sięga po nie codziennie. 14% mieszkańców pali e-papierosy kilka razy w roku, po 7% robi to kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu.

**Wykres 41. Jak często pali Pan/i e-papierosy?**

Na kolejne pytanie odpowiadali tylko ci mieszkańcy, którzy palą e-papierosy.



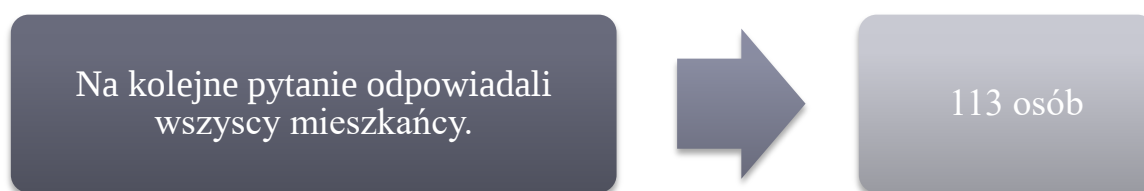
38 osób

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli wskazać powód sięgania po e-papierosa. Największa część badanych wskazała na chęć spróbowania czegoś nowego (19 osób, tj. 49%) oraz chęć sprawdzenia czym różni się e-papieros od tradycyjnych papierosów (14 osób, tj. 36%). 6 osób chciało spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla tradycyjnych papierosów (15%), a 3 osoby chciały zerwać z nałogiem palenia tradycyjnych papierosów (8%). Wśród innych odpowiedzi znalazła się ciekawość (3%).

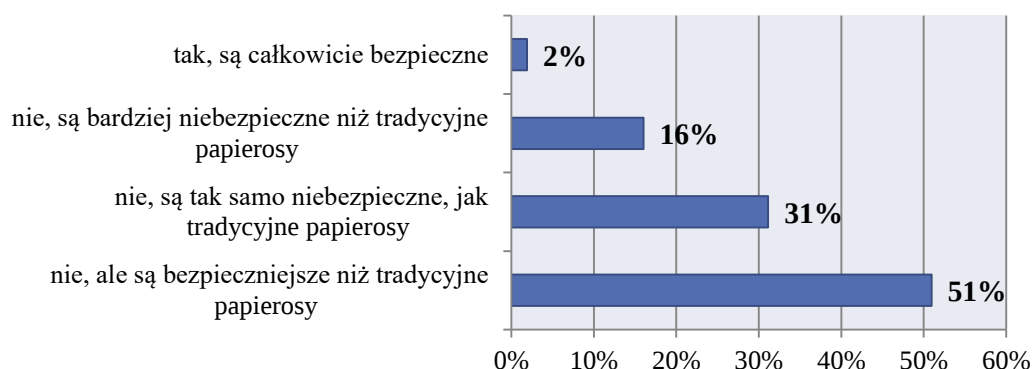
**Tabela 47. Z jakiego powodu sięgnął/ęła Pan/i po raz pierwszy po e-papierosa?**

| Odpowiedź                                                                      | %   | Liczba odp. |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------|
| chciałem/am zerwać z nałogiem palenia tradycyjnych papierosów                  | 8%  | 3           |
| chciałem/am spróbować czegoś nowego                                            | 49% | 19          |
| chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od tradycyjnych papierosów     | 36% | 14          |
| chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla tradycyjnych papierosów | 15% | 6           |
| z innego powodu                                                                | 3%  | 1           |

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



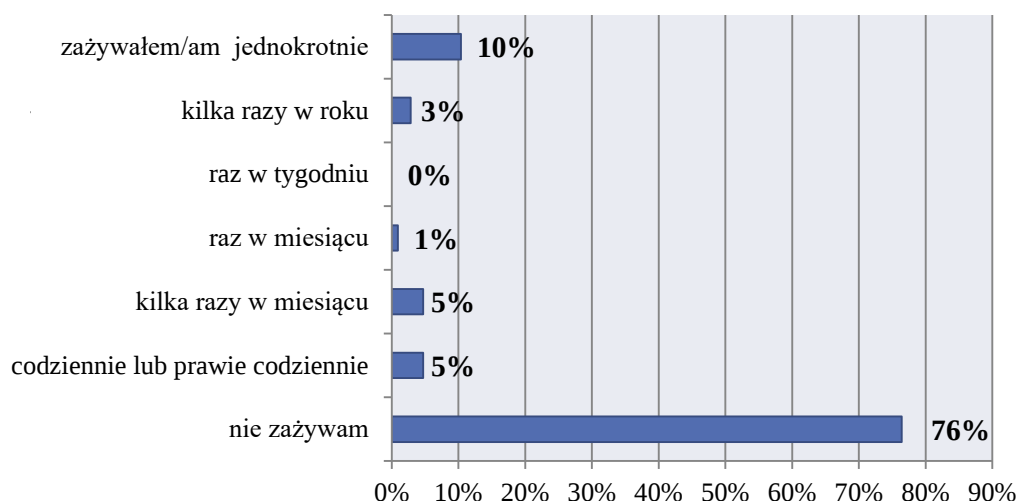
W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli ocenić szkodliwość palenia e-papierosów dla zdrowia. 31% badanych uważa, że papierosy elektroniczne są tak samo szkodliwe jak tradycyjne papierosy, 16% jest zdania, że elektroniczna wersja papierosa jest bardziej szkodliwa niż tradycyjna, 51% mieszkańców uważa, że są one bezpieczniejsze niż tradycyjne papierosy, a 2% twierdzi, że są one całkowicie bezpieczne.

**Wykres 42. Czy uważa Pan/i, że e-papierosy są bezpieczne dla Pana/i zdrowia?**


## Problem narkotykowy z perspektywy dorosłych mieszkańców

Kolejnym ważnym zagadnieniem, który został poddany zbadaniu, był problem uzależnienia od środków psychoaktywnych. W celu sprawdzenia, czy dany problem występuje na terenie Miasta, respondentom zadano pytanie, jak często zażywają tego typu substancje. 24% mieszkańców zażywało środki psychoaktywne, w tym: 10% jednokrotnie, 5% robi to kilka razy w miesiącu, kolejnych 5% - codziennie lub prawie codziennie, a 1% raz w miesiącu.

**Wykres 43. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)?**



Na kolejne pytania odpowiadali tylko ci mieszkańcy, którzy zażywali narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne.



25 osób

W dalszej kolejności pytaliśmy respondentów o to, jakie substancje psychoaktywne zażywali. Wyniki badania ankietowego pokazały, iż najpopularniejszą wśród mieszkańców substancją jest marihuana - sięgnęło po nią 25 osób. Na drugim miejscu pod względem powszechności znajduje się amfetamina - wskazało na nią 9 osób, natomiast na trzecim kokaina i LSD - zażywało je po 4 osoby.

**Tabela 48. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i?**

| Odpowiedź                   | %   | Liczba odp. |
|-----------------------------|-----|-------------|
| <b>marihuana</b>            | 89% | 25          |
| <b>amfetamina</b>           | 32% | 9           |
| <b>kokaina</b>              | 14% | 4           |
| <b>LSD</b>                  | 14% | 4           |
| <b>ekstazy</b>              | 11% | 3           |
| <b>grzyby halucynogenne</b> | 7%  | 2           |
| <b>sterydy</b>              | 7%  | 2           |
| <b>dopalacze</b>            | 7%  | 2           |
| <b>środki nasenne</b>       | 4%  | 1           |
| <b>leki</b>                 | 4%  | 1           |

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

Respondenci, którzy wcześniej zadeklarowali spożywanie substancji psychoaktywnych zostali poproszeni o określenie powodów, dla których po nie sięgnęli. Najwięcej odpowiedzi padło na chęć lepszej zabawy (13 osób, tj. 46%) oraz ciekawość (12 osób, tj. 43%). W dalszej kolejności badani wskazywali na: towarzystwo innych osób (6 osób, tj. 21%), chęć złagodzenia stresu (54 osoby, tj. 14%), zapomnienie o problemach (3 osoby, tj. 11%), wpływ znajomych (2 osoby, tj. 7%) oraz brak konkretnego powodu (2 osoby, tj. 7%).

**Tabela 49. Z jakich powodów sięgnął/ęła Pan/i po wyżej wymienione substancje psychoaktywne?**

| Odpowiedź                 | %   | Liczba odp. |
|---------------------------|-----|-------------|
| chęć lepszej zabawy       | 46% | 13          |
| z ciekawości              | 43% | 12          |
| dla towarzystwa           | 21% | 6           |
| by złagodzić stres        | 14% | 4           |
| by zapomnieć o problemach | 11% | 3           |
| wpływ znajomych           | 7%  | 2           |
| brak konkretnego powodu   | 7%  | 2           |
| inne                      | 4%  | 1           |

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

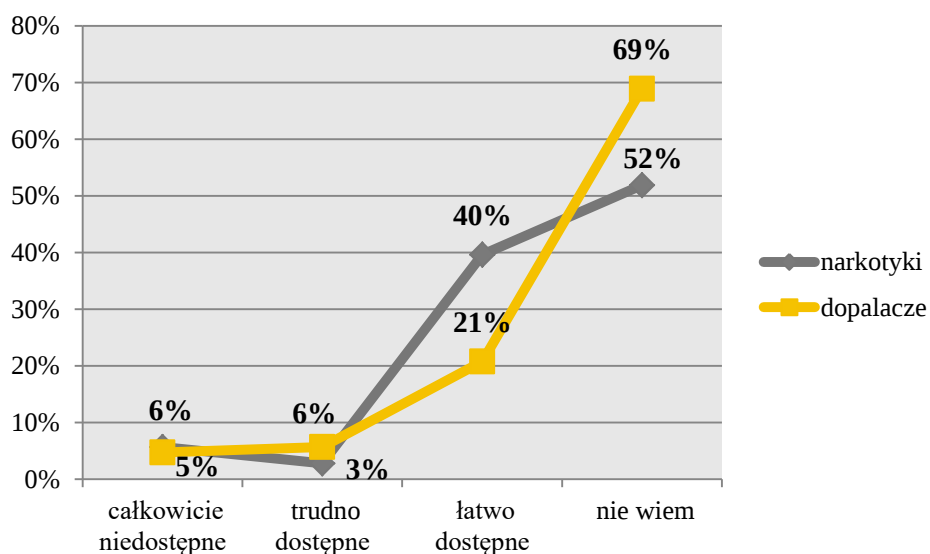
Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy mieszkańcy.



113 osób

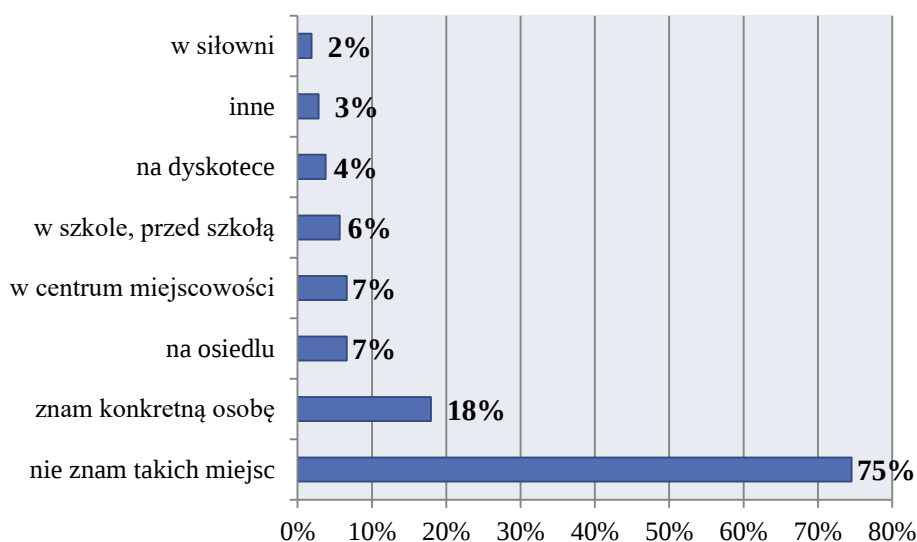
W zamierzeniu diagnozy problemu narkotykowego w Mieście, było również sprawdzenie dostępności środków psychoaktywnych w społeczności lokalnej. W tym celu poproszono wszystkich badanych o ocenę możliwości pozyskania narkotyków i dopalaczy na terenie ich miejscowości. Znaczny odsetek badanych nie ma wiedzy dotyczącej możliwości pozyskania powyższych substancji (52% - narkotyki, 69% - dopalacze). Mieszkańcy częściej uważają, że narkotyki są łatwiejsze w zdobyciu niż dopalacze (40% - narkotyki, 21% - dopalacze).

**Wykres 44. Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków oraz dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości?**



Respondentom zostało również zadane pytanie, o znajomość miejsc na terenie ich miejscowości, gdzie można pozyskać narkotyki lub dopalacze. Większość nie zna takich miejsc (75%), ale aż 18% osób deklaruje, iż zna konkretną osobę, u której może kupić takie substancje. Na osiedlu oraz w centrum miejscowości narkotyki lub dopalacze może zakupić po 7% badanych, w szkole, przed szkołą - 6%, na dyskotecę - 4%, a na siłowni 2%.

**Wykres 45. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze?**

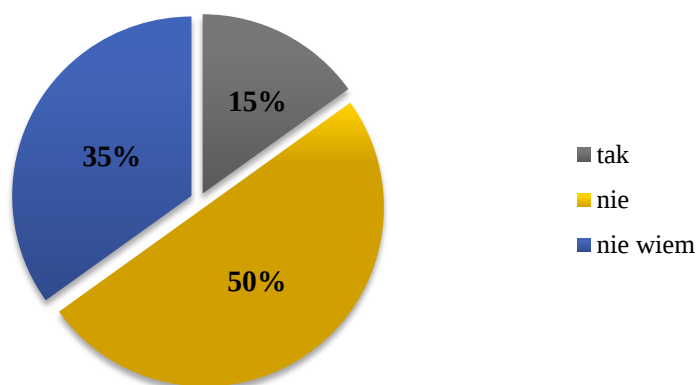


*\*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

## Problem przemocy z perspektywy dorosłych mieszkańców

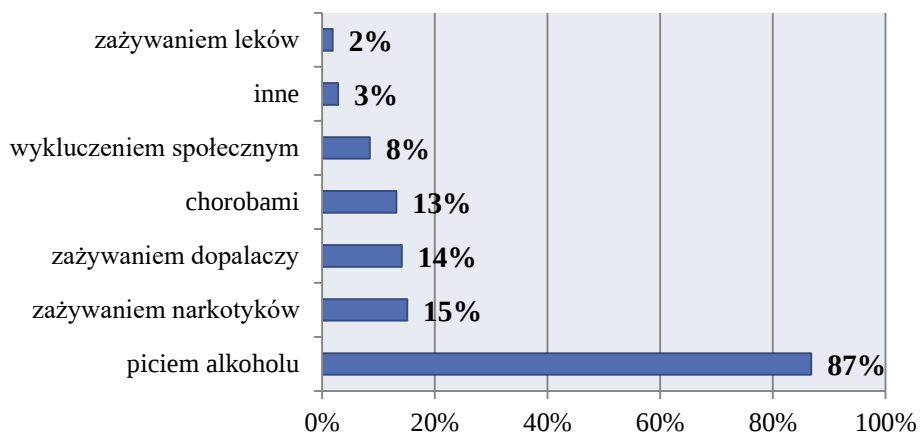
Kolejny blok tematyczny dotyczy problemu przemocy. Zbadaniu poddane zostały takie kwestie jak skala występowania tego problemu, a także stosunek respondentów do stosowania kar fizycznych wobec dzieci. Mieszkańców poproszono o określenie, czy znają kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu. Połowa badanych odpowiedziała przecząco na to pytanie, zaś 35% nie ma wiedzy na ten temat. 15% osób zna osobę, która doświadcza przemocy w swoim domu.

**Wykres 46. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu?**



Zdaniem większości mieszkańców problem przemocy w rodzinie związany jest z piciem alkoholu (87%). Mniejsza część respondentów uważa, że źródłem agresji stosowanej na członkach rodziny jest: zażywanie narkotyków (15%) i dopalaczy (14%). Najmniej mieszkańców wskazało na choroby (13%), wykluczenie społeczne (8%), zażywanie leków (2%) i inne bliżej nieokreślone problemy (3%).

**Wykres 47. Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z:**



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

W kolejnym pytaniu respondenci mieli odpowiedzieć na pytanie, czy doznali kiedykolwiek przemocy. Co czwarty dorosły mieszkaniec odpowiedział twierdząco na to pytanie.

**Wykres 48. Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?**



Poniższa tabela przedstawia odpowiedzi mieszkańców dotyczące rodzajów doznawanej przemocy. Można zauważyć, że:

- kiedykolwiek w życiu przemocy psychicznej doświadczyło 10 mieszkańców (34%), przemocy fizycznej - 15 osób (56%), przemocy seksualnej - 6 osób (22%), przemocy ekonomicznej - 3 osoby (11%), zaniedbania - 4 osoby (15%), z kolei mobbingu - 4 osoby (15%);
- w ciągu ostatnich 12 miesięcy przemocy fizycznej doświadczyło 6 mieszkańców (22%), przemocy psychicznej - 15 osób (56%), zaniedbania - 9 osób (33%), mobbingu - 7 osób (26%), przemocy ekonomicznej - 3 osoby (11%), zaś przemocy seksualnej - 2 osoby (8%).

Z zebranych danych wynika, iż mieszkańcy Miasta Chełmża najczęściej doświadczali przemocy psychicznej (89%). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się przemoc fizyczna (78%), a na trzecim - zaniedbanie (48%).

**Tabela 50. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała?**

|                            | nigdy  |             | kiedykolwiek w życiu |             | w ciągu ostatnich 12 miesięcy |             |
|----------------------------|--------|-------------|----------------------|-------------|-------------------------------|-------------|
|                            | % odp. | Liczba odp. | % odp.               | Liczba odp. | % odp.                        | Liczba odp. |
| <b>przemoc psychiczna</b>  | 11%    | 2           | 34%                  | 10          | 56%                           | 15          |
| <b>przemoc fizyczna</b>    | 22%    | 6           | 56%                  | 15          | 22%                           | 6           |
| <b>przemoc seksualna</b>   | 70%    | 19          | 22%                  | 6           | 8%                            | 2           |
| <b>przemoc ekonomiczna</b> | 78%    | 21          | 11%                  | 3           | 11%                           | 3           |
| <b>zaniedbanie</b>         | 52%    | 14          | 15%                  | 4           | 33%                           | 9           |
| <b>mobbing</b>             | 59%    | 16          | 15%                  | 4           | 26%                           | 7           |

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

Na pytanie o osobę stosującą przemoc, respondenci wskazali głównie na mamę (9 osób, tj. 30%), tatę (7 osób, tj. 23%), partnera/partnerkę (7 osób, tj. 23%) oraz nieznaną osobę (7 osób, tj. 23%). Wobec 4 mieszkańców przemoc była stosowana przez brata (13%), kolegę/koleżankę z pracy (13%) oraz inne osoby (13%), a wobec 2 badanych przez pracodawcę (7%) i dziecko/dzieci (7%).

**Tabela 51. Kto stosował wobec Pana/i przemoc?**

| Odpowiedź                       | %   | Liczba odp. |
|---------------------------------|-----|-------------|
| <b>mama</b>                     | 30% | 9           |
| <b>tata</b>                     | 23% | 7           |
| <b>partner/partnerka</b>        | 23% | 7           |
| <b>nieznajomy/a</b>             | 23% | 7           |
| <b>brat</b>                     | 13% | 4           |
| <b>kolega/koleżanka z pracy</b> | 13% | 4           |
| <b>inne osoby</b>               | 13% | 4           |
| <b>dziecko/dzieci</b>           | 7%  | 2           |
| <b>pracodawca</b>               | 7%  | 2           |
| <b>dziadkowie</b>               | 3%  | 1           |
| <b>siostra</b>                  | 3%  | 1           |

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

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli dopowiedzieć, gdzie doświadczyli powyższych aktów przemocy. Większość badanych odpowiedziało, że doświadczyło przemocy w domu (17 osób, tj. 61%) lub w miejscu publicznym (8 osób, tj. 29%). 5 mieszkańców doświadczyło przemocy na uczelni (18%), 4 osoby w innych niewskazanych przez siebie miejscach (14%), a jeden respondent w pracy (4%).

**Tabela 52. Gdzie doświadczył Pan/i przemocy?**

| Odpowiedź            | %   | Liczba odp. |
|----------------------|-----|-------------|
| w domu               | 61% | 17          |
| w miejscu publicznym | 29% | 8           |
| na uczelni           | 18% | 5           |
| inne                 | 14% | 4           |
| w pracy              | 4%  | 1           |

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

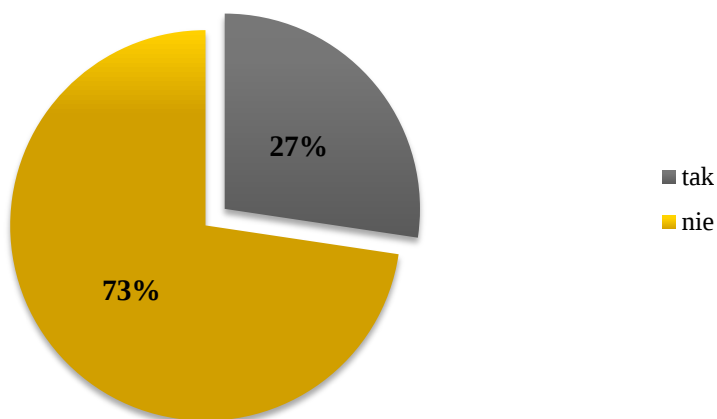
Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy mieszkańcy.



113 osób

Interesowało nas również, czy respondenci stosowali kiedykolwiek przemoc wobec drugiej osoby. 27% mieszkańców odpowiedziało na to pytanie twierdząco. Pozytywny jest fakt, że większość nigdy nie stosowała przemocy (73%).

**Wykres 49. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby?**



Na kolejne pytanie odpowiadali  
tylko ci mieszkańcy, którzy  
przyznali, że stosowali przemoc.



29 osób

Badani mieszkańcy w dalszej kolejności zostali poproszeni o określenie rodzaju przemocy, jaką zastosowali. Respondenci najczęściej wskazywali na przemoc fizyczną (86%). Na drugim miejscu pod tym względem znalazła się przemoc psychiczna (65%), a na trzecim zaniedbanie (21%). Jednocześnie możemy zauważyć, iż:

- kiedykolwiek w życiu przemoc psychiczną zastosowało 12 mieszkańców (41%), przemoc fizyczną 18 osób (62%), zaniedbanie - 3 osoby (10%), a mobbing - 2 osoby (7%);
- w ciągu ostatnich 12 miesięcy przemoc fizyczną zastosowało 7 mieszkańców (24%), przemoc psychiczną - 7 osób (24%), zaniedbanie - 3 osoby (10%), przemoc seksualną i ekonomiczną po 2 osoby (14%), a do mobbingu przyznała się jedna osoba (3%).

**Tabela 53. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a?**

|                            | nigdy  |             | kiedykolwiek w życiu |             | w ciągu ostatnich 12 miesięcy |             |
|----------------------------|--------|-------------|----------------------|-------------|-------------------------------|-------------|
|                            | % odp. | Liczba odp. | % odp.               | Liczba odp. | % odp.                        | Liczba odp. |
| <b>przemoc psychiczna</b>  | 35%    | 10          | 41%                  | 12          | 24%                           | 7           |
| <b>przemoc fizyczna</b>    | 14%    | 4           | 62%                  | 18          | 24%                           | 7           |
| <b>przemoc seksualna</b>   | 86%    | 25          | 0%                   | 0           | 14%                           | 2           |
| <b>przemoc ekonomiczna</b> | 86%    | 25          | 0%                   | 0           | 14%                           | 2           |
| <b>zaniedbanie</b>         | 79%    | 23          | 10%                  | 3           | 10%                           | 3           |
| <b>mobbing</b>             | 90%    | 26          | 7%                   | 2           | 3%                            | 1           |

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

Zachowania przemocowe, do których przyznają się respondenci, zastosowane były głównie w stosunku do kolegów/koleżanek z pracy (13 osób, tj. 45%), nieznajomych osób (11 osób, tj. 38%) oraz rodzeństwa (8 osób, tj. 28%). 4 osoby zastosowały akty przemocy w stosunku do rodziców (14%), 3 osoby w stosunku do partnera/partnerki (10%), a po 2 osoby przemoc kierowały w stronę dziadków (7%) i innych bliżej nieokreślonych osób (7%).

**Tabela 54. W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe?**

| Odpowiedź                | %   | Liczba odp. |
|--------------------------|-----|-------------|
| kolega/koleżanka z pracy | 45% | 13          |
| nieznajomy/a             | 38% | 11          |
| rodzeństwo               | 28% | 8           |
| rodzice                  | 14% | 4           |
| partner/partnerka        | 10% | 3           |
| dziadkowie               | 7%  | 2           |
| inne osoby               | 7%  | 2           |
| dziecko/dzieci           | 0%  | 0           |

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

W kolejnym pytaniu mieszkańcy mieli odpowiedzieć, czy stosując przemoc byli pod wpływem jakichkolwiek środków psychoaktywnych. Wyniki badania wskazują na to, że jedna osoba stosująca przemoc była pod wpływem alkoholu, a 2 osoby pod wpływem innych bliżej nieokreślonych substancji.

**Tabela 55. Stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?**

| Odpowiedź                | %   | Liczba odp. |
|--------------------------|-----|-------------|
| nie byłem/am pod wpływem | 90% | 26          |
| inne                     | 7%  | 2           |
| alkohol                  | 3%  | 1           |
| narkotyki                | 0%  | 0           |
| dopalacze                | 0%  | 0           |

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

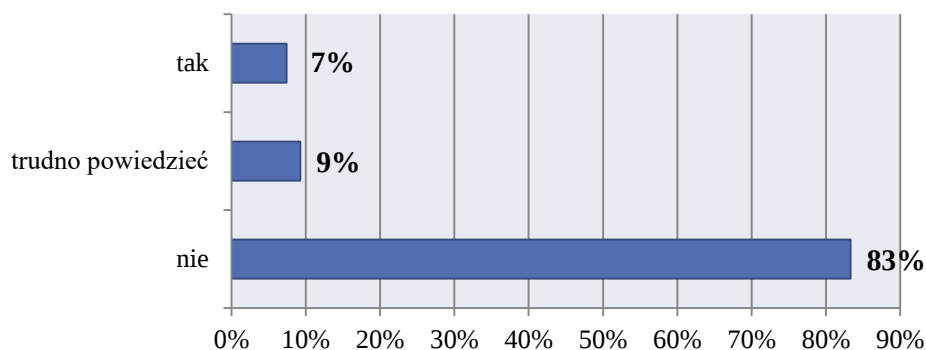
Na kolejne pytanie odpowiadali  
wszyscy mieszkańcy.



113 osób

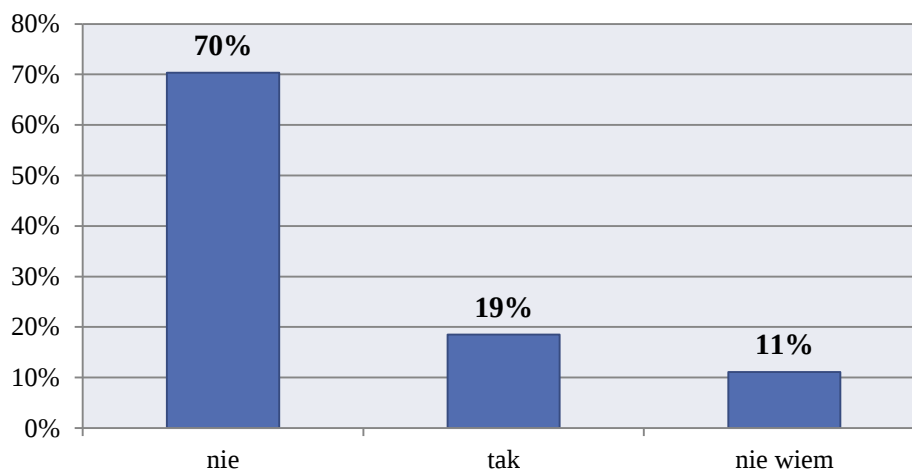
Kolejną analizowaną w niniejszym dokumencie kwestią jest problem przemocy w rodzinie. Aby określić skalę tego problemu, respondentów spytano o to, czy w ich domu występuje problem przemocy. Twierdzącej odpowiedzi udzieliło 7% badanych.

**Wykres 50. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy?**



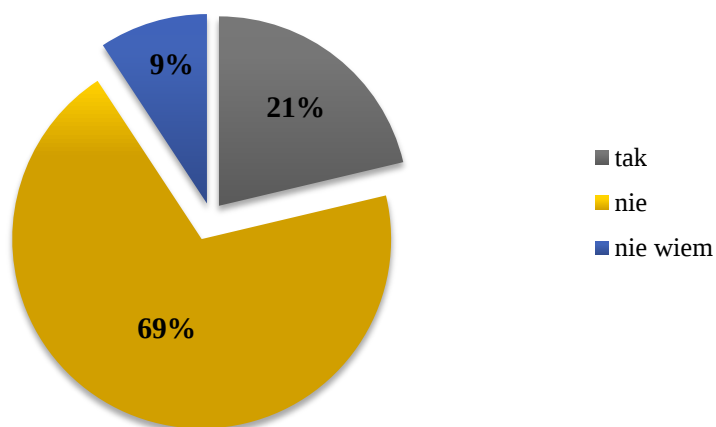
Mieszkańcy zostali zapytani również o to, czy ich zdaniem kary fizyczne zastosowane w stosunku do dzieci są dobrą metodą wychowawczą. Zdaniem 70% ankietowanych nie jest to dobry sposób. 19% mieszkańców uważa stosowanie przemocy jako dobry środek wychowawczy, a 11% nie umiało odpowiedzieć na to pytanie, co może wynikać z niewiedzy na temat konsekwencji bycia ofiarą przemocy w okresie dzieciństwa.

**Wykres 51. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?**



Zdaniem co piątego badanego istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy (21%), 69% respondentów odpowiedziało przecząco na to pytanie, a 9% nie potrafiło na nie odpowiedzieć.

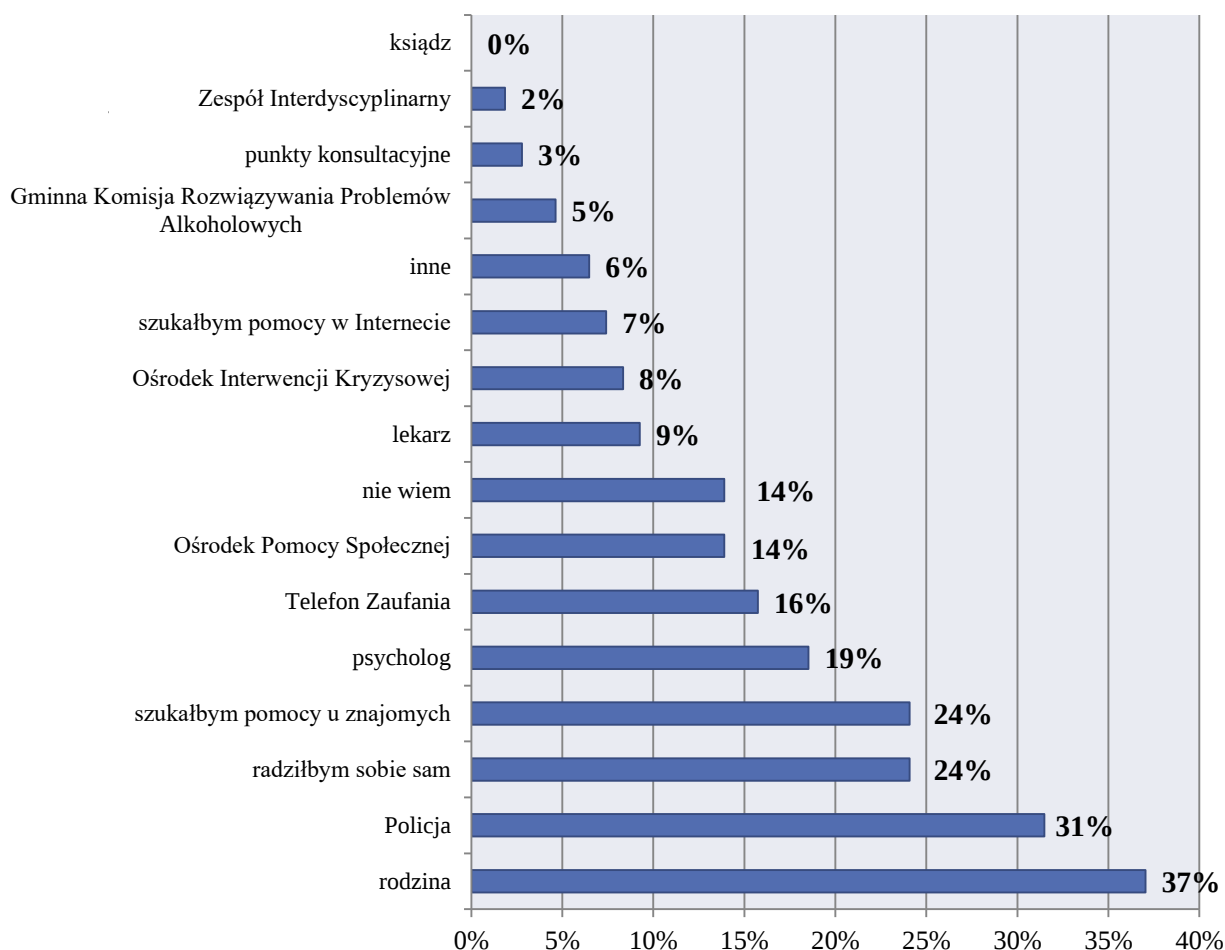
**Wykres 52. Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?**



### **Działania profilaktyczne z perspektywy dorosłych mieszkańców**

W celu pozyskania wiedzy na temat zaufania mieszkańców do określonych miejsc, zapytano ankietowanych o to, gdzie zwróciliby się o pomoc w razie problemu uzależnienia lub przemocy. 37% badanych odpowiedziało, że szukałoby pomocy w rodzinie, a 31% zgłosiłoby się na policję. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na radzenie sobie samemu z problemem (24%), szukanie pomocy u znajomych (24%) lub udanie się do psychologa (19%). Mniej badanych skorzystałoby z Telefonu Zaufania (16%), szukałoby pomocy w Ośrodku Pomocy Społecznej (14%), u lekarza (9%), w Ośrodku Interwencji Kryzysowej (8%) lub w Internecie (7%). Najmniej mieszkańców zgłosiłoby się do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (5%), punktu konsultacyjnego (3%) lub Zespołu Interdyscyplinarnego (2%). 14% mieszkańców nie wie do kogo zwróciłoby się w razie powyższych problemów.

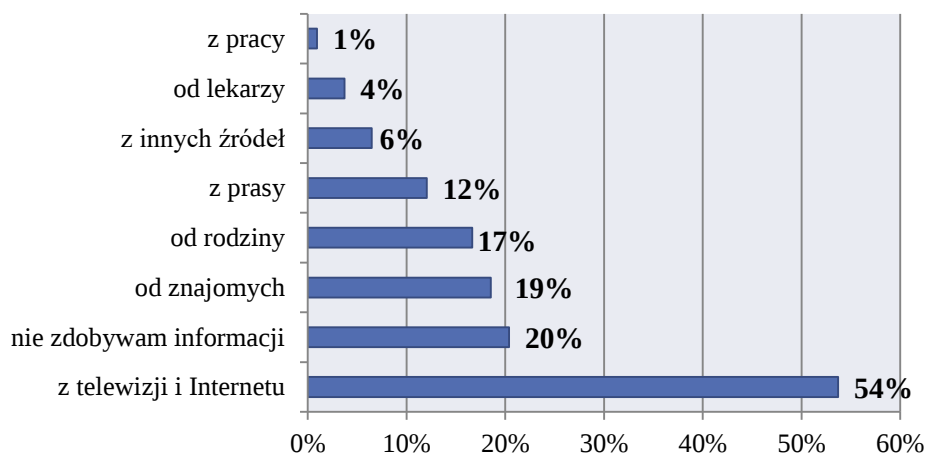
**Wykres 53. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie?**



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

Mieszkańcy Miasta Chełmża czerpią wiedzę dotyczącą konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych głównie z telewizji i Internetu (54%). Co piąty badany wskazał na znajomych (19%), a 17% na rodzinę. Mniej respondentów pozyskuje wiedzę z prasy (12%), z innych źródeł (6%), od lekarzy (4%) lub z prasy (1%). 20% respondentów stwierdziło, iż nie zdobywa takich informacji.

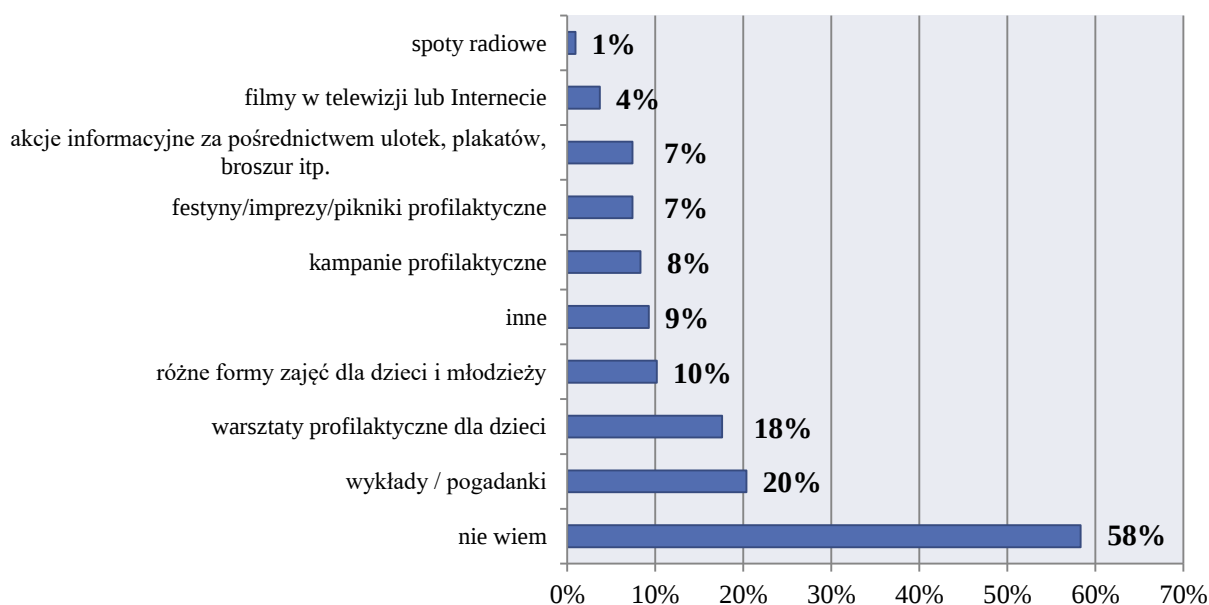
**Wykres 54. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych?**



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

Co piąty badany wie, że w ramach działań profilaktycznych Miasto organizuje wykłady/pogadanki (20%). Mniejszy odsetek respondentów wskazał na warsztaty profilaktyczne dla dzieci (18%), różne formy zajęć dla dzieci i młodzieży (10%), kampanie profilaktyczne (8%), festyny/imprezy/pikniki profilaktyczne (7%), akcje informacyjne za pośrednictwem ulotek, plakatów, broszur (7%) oraz filmy w telewizji lub Internecie (4%). Aż 58% badanych nie wie jakie działania podejmuje Miasto, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy.

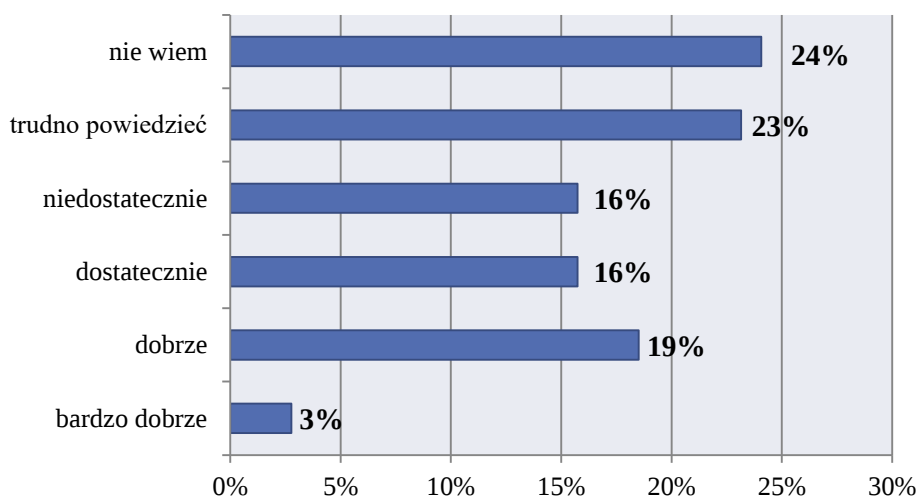
**Wykres 55. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy?**



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

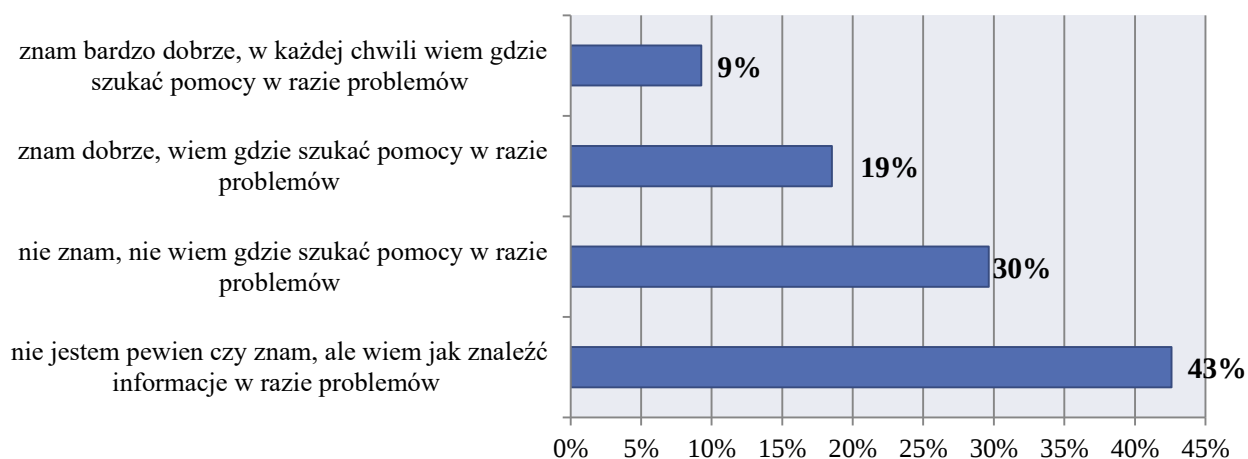
Mieszkańcy Miasta zostali również poproszeni o ocenę stopnia zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców. Zdaniem 16% działania te prowadzone są dostatecznie, a według 19% - dobrze. 24% respondentów nie ma wiedzy na ten temat, a 23% trudno było odpowiedzieć na to pytanie. 16% badanych ocenia poczynania w tym zakresie jako niedostateczne, a 3% jako bardzo dobre.

**Wykres 56. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców?**



Większość mieszkańców biorących udział w badaniu nie jest pewnych, czy zna dane kontaktowe do instytucji pomocowych, ale wie jak znaleźć informacje w razie problemów (43%), a tylko 19% zna je dobrze. 9% badanych zna bardzo dobrze dane kontaktowe do instytucji i w każdej chwili wie gdzie szukać pomocy w razie problemów, a 30% nie zna takich danych i nie wie gdzie szukać pomocy w razie problemów.

**Wykres 57. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?**



## Analiza SWOT

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

**GRUPY CZYNNIKÓW W METODZIE SWOT SĄ DEFINIOWANE  
W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB:**



### MOCNE STRONY

- Rozwinięta infrastruktura sportowo-rekreacyjna.
- Rozwinięta działalność kulturalna – Powiatowa i Miejska Biblioteka Publiczna i Chełmżyński Ośrodek Kultury.
- Działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku.
- Ciekawa oferta spędzania wolnego czasu, w tym liczne imprezy kulturalne na terenie Miasta.
- Dogodne położenie geograficzne.
- Dostępność terenów rekreacyjnych oraz walorów przyrodniczo-krajobrazowych.
- Funkcjonowanie MKRPA, Zespołu Interdyscyplinarnego, asystenta rodziny oraz Punktu Motywacyjno-Konsultacyjnego.
- Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Grupa AA „Dobra Wola”, Grupa Wsparcia Al – ANON „Qvo Vadis”, Grupa Wsparcia DDA.
- Rozwinięta oferta edukacyjna Miasta, w tym szkoły podstawowe, przedszkola i klub dziecięcy.
- Funkcjonujące na terenie Miasta kluby i stowarzyszenia sportowe.
- Zmniejszająca się liczba osób bezrobotnych.
- Zmniejszająca się liczba osób korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Potencjalna atrakcyjność inwestycyjna ze względu na dogodną lokalizację.



### SŁABE STRONY

- Duży wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności.
- Niewystarczająca (biorąc pod uwagę szybki wzrost udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności) ilość miejsc integracji oraz wsparcia seniorów.
- Zmniejszająca się liczba mieszkańców.
- Ujemny przyrost naturalny.
- Wysoki wskaźnik bezrobocia.
- Największa liczba osób bezrobotnych wśród gmin powiatu toruńskiego.
- Duży odsetek osób bezrobotnych i ubogich wśród beneficjentów MOPS.
- Mieszkańcy piją większe ilości alkoholu, co wynika ze zwiększającej się wartości sprzedanego alkoholu w Mieście.
- Obniżający się wiek inicjacji alkoholowej uczniów (wynik diagnozy).
- Duża część mieszkańców deklarujących bycie świadkiem prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu na terenie Miasta (wynik diagnozy).
- Co trzeci mieszkaniec widział na terenie miejscowości kobiety w ciąży spożywające alkohol (wynik diagnozy).
- Duży odsetek uczniów stwierdzających występowanie na terenie ich szkoły zjawiska przemocy (wynik diagnozy).



### SZANSE

- Pozyskanie środków unijnych na rozwój Miasta.
- Aktywizacja społeczna mieszkańców.
- Poszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.
- Doradztwo zawodowe w placówkach oświatowych.
- Wzrost aktywności i integracji osób starszych.
- Rozwój usług społecznych na rzecz osób starszych.
- Rozwój turystyki poprzez wykorzystanie walorów przyrodniczych.
- Szkolenia i podnoszenie kompetencji kadry działającej w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.
- Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w ramach wspierania zatrudnienia.
- Dostępność do pomocy w przypadku doświadczenia przez mieszkańców problemów przemocy lub uzależnień.
- Dostęp mieszkańców do informacji na temat możliwych form pomocy w przypadku problemów uzależnień i przemocy.

### ZAGROŻENIA

- Starzejące się społeczeństwo.
- Emigracja zarobkowa młodych i wykształconych osób.
- Wzrost zapotrzebowania na ośrodki wsparcia oraz zakłady opiekuńczo-lecznicze dla osób starszych.
- Dziedziczenie marginalizacji i wykluczenia społecznego.
- Zagrożenie wykluczeniem społecznym osób długotrwale bezrobotnych.
- Narastanie zjawiska wyuczonej bezradności.
- Zagrożenie izolacją społeczną i samotnością osób starszych.
- Podejmowanie zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.
- Zagrożenie problemem uzależnień wśród dzieci i młodzieży.

## Wnioski i rekomendacje profilaktyczne

Celem badania było przedstawienie aktualnych problemów alkoholowych, narkotykowych, nikotynowych oraz przemocy dotyczących mieszkańców Miasta Chełmża w odniesieniu do opinii: dorosłych mieszkańców oraz uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

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

### Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła:

- rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców Miasta, ich opinii i postaw względem uzależnień oraz przemocy,

- zapoznanie się z problemami uczniów, poznanie ich postaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami.

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

## Dorośli mieszkańcy

| PROBLEM ALKOHOLOWY                                            |                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA SPOŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW</b>  | Spożywanie alkoholu zadeklarowało 72% mieszkańców tj. 76 osób.<br>29% pije okazjonalnie (kilka razy w roku), 26% kilka razy w miesiącu, 12% kilka razy w tygodniu, a 4% codziennie.                                               |
| <b>RODZAJ SPOŻYWANEGO ALKOHOLU</b>                            | Mieszkańcy najczęściej spożywają piwo, ale znaczna część badanych sięga również po wódkę i wino.                                                                                                                                  |
| <b>WYKONYWANIE OBOWIĄZKÓW SŁUŻBOWYCH POD WPLYWEM ALKOHOLU</b> | 6/76 osób przyznało, że wykonywało swoje obowiązki służbowe pod wpływem alkoholu (8%).                                                                                                                                            |
| <b>PROWADZENIE POJAZDÓW POD WPLYWEM ALKOHOLU</b>              | Żaden z mieszkańców nie prowadził pojazdu pod wpływem alkoholu.<br>39% mieszkańców było świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu.                                                                  |
| <b>SPOŻYWANIE ALKOHOLU W CIĄŻY</b>                            | 9% mieszkańców nie wie, czy picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka, a 2% jest zdania, że nie ma to wpływu.<br>32% respondentów przyznało, że widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie ich miejscowości. |
| <b>WIEDZA NA TEMAT PICIA ALKOHOLU</b>                         | 35% badanych uważa, że spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat wzrasta, 32% jest zdania, że jest ono na stałym poziomie, a tylko 8% stwierdziło, że ono maleje.                                                                |

Biorąc pod uwagę powyższe wyniki badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu wśród mieszkańców Miasta Chełmża występuje w małym natężeniu. Znaczny odsetek badanych zadeklarował bowiem spożywanie alkoholu kilka razy w roku i większość zdaje sobie sprawę ze szkodliwości picia alkoholu. Niepokojące jest to, że duża część mieszkańców była świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu, a co trzeci badany widział kobiety w ciąży pijące alkohol na terenie swojej miejscowości.

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, a także mechanizmów uzależnienia. W tym celu skuteczne mogą okazać się rozpowszechniane wśród mieszkańców ulotki, broszury lub rozmieszczone na terenie Miasta plakaty i bilbordy. Aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, warto rozpocząć nadawanie spotów reklamowych bądź audycji na temat problemu uzależnienia od alkoholu. Warto również wykorzystać tablice informacyjne w Ośrodku Pomocy Społecznej, Ośrodkach Zdrowia, Komisariacie Policji, parafiach, punkcie konsultacyjnym, szkołach itp.

- Aby zwiększyć skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych zaleca się inicjować współpracę pomiędzy instytucjami oraz organizacjami działającymi w obszarze uzależnień, organizować szkolenia i kursy mające na celu podnoszenie kompetencji zatrudnionej kadry oraz zaangażowanie tych podmiotów w prowadzenie kampanii społecznych. Ważne przed przeprowadzeniem szkoleń, jest przekazanie grupom, które mają być objęte szkoleniem, krótkich ankiet mających na celu zbadanie ich potrzeb szkoleniowych.
- Część mieszkańców spośród tych deklarujących spożywanie alkoholu, przekracza standardową porcję alkoholu.

Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40%, a picie o niskim poziomie ryzyka zakłada wypijanie 1-2 porcji w ciągu dnia.

Aby zapobiegać rozwijaniu się uzależnienia u tych osób, zaleca się tworzenie kampanii mających na celu informowanie oraz edukowanie mieszkańców na temat konsekwencji spożywania dużych ilości alkoholu.

- Kontynuowanie prowadzenia punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin. Warto mieć przy tym na uwadze rekomendacje *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*:

*„Punkty konsultacyjne mogą być prowadzone przez samorząd terytorialny, stowarzyszenia abstynenckie i inne podmioty pozarządowe. Powinny być dostępne dla klientów w godzinach popołudniowych i wieczornych, a warunki lokalowe gwarantować osobom zgłaszającym się do punktu dyskrecję i komfort psychiczny. Jeśli punkt znajduje się w urzędzie gminy czy w ośrodku pomocy społecznej, należy zadbać o oddzielne pokoje, do których nikt nie będzie wchodził i przeszkadzał w czasie rozmowy oraz nie będą dzwoniły telefony służbowe. Rekomendowanym rozwiązaniem jest zatrudnienie na kilka godzin w tygodniu specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień, który pracuje w placówce leczenia uzależnienia. Ważną umiejętnością osób zatrudnianych w punktach konsultacyjnych jest skuteczne motywowanie klientów do zmiany szkodliwych zachowań.”* – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

- Wprowadzanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI) wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. Ważnym aspektem jest przy tym finansowanie szkoleń dla

personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek) w zakresie WRKI oraz zaopatrzenie personelu POZ w materiały do wykonywania badań przesiewowych, materiały dla pacjentów (broszury, ulotki), książki i materiały na temat problemów alkoholowych oraz listy teleadresowej do placówek leczenia uzależnienia.

- Szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- Podjęcie działań skierowanych zarówno do pracodawców jak i pracowników, których celem będzie przedstawienie konsekwencji prawnych podejmowania pracy w stanie nietrzeźwym oraz zagrożeń wynikających z takiej sytuacji.
- Szkolenia dla kadry kierowniczej w zakresie adekwatnego reagowania i interwencji wobec pracowników.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej na temat konsekwencji prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu. Podejmowanie działań mających na celu zmianę przekonań i postaw uczestników ruchu drogowego poprzez umacnianie postawy braku tolerancji dla spożywania alkoholu wśród osób kierujących pojazdami.
- Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych w szkołach na terenie Miasta, poświęconych bezpieczeństwu na drogach, z uwzględnieniem właściwych zachowań i postaw wobec uczestnictwa w ruchu drogowym pod wpływem napojów alkoholowych.
- Przy realizacji działań profilaktycznych pomocne mogą być materiały i filmy udostępnione na stronie internetowej *Krajowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego*.  
Link - <http://www.krbrd.gov.pl/pl/nasze-kampanie/>
- Nawiązanie współpracy z Ośrodkami Ruchu Drogowego w celu przeprowadzenia szkoleń dla przyszłych kierowców na temat wpływu alkoholu na organizm i zdolności poznawcze kierowcy.
- Kontynuowanie współpracy z policją w celu rozpowszechniania przez nich ulotek, broszur i materiałów edukacyjnych na temat wpływu alkoholu na organizm.
- Dostarczanie wiedzy lekarzom, psychologom, pedagogom oraz wszystkim osobom, które zajmują się pomocą dzieciom z FASD oraz ich rodzinom.
- Przeprowadzenie kampanii informującej o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FAS – alkoholowego zespołu płodowego

i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu. Przydatne mogą być plakaty lub ulotki, które będą zawierać informację na ten temat.

### PROBLEM NIKOTYNOWY

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA PALENIA<br/>PAPIEROSÓW PRZEZ<br/>DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW</b>   | 45% respondentów zadeklarowało palenie papierosów, a 22% z nich pali je codziennie.<br>11 osób (spośród 48 respondentów deklarujących palenie papierosów) przyznało, że wypala dziennie 16-25 sztuk papierosów.              |
| <b>PRÓBA ZERWANIA Z<br/>NAŁOGIEM</b>                                  | 28/48 osób nigdy nie próbowało rzucić palenia, a 10 osób przyznało, że próbowało wiele razy ale z negatywnym skutkiem.                                                                                                       |
| <b>SKALA PALENIA<br/>E-PAPIEROSÓW PRZEZ<br/>DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW</b> | 36% respondentów zadeklarowało palenie e-papierosów - 8% z nich pali je codziennie, a reszta osób robi to okazjonalnie.                                                                                                      |
| <b>WIEDZA NA TEMAT PALENIA<br/>PAPIEROSÓW<br/>I E-PAPIEROSÓW</b>      | 8% respondentów nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości palenia papierosów dla zdrowia.<br>51% badanych uważa, że e-papierosy są bezpieczniejsze niż tradycyjne papierosy, a 2% jest zdania, że są one całkowicie bezpieczne. |

Biorąc pod uwagę powyższe wnioski możemy stwierdzić, że problem palenia papierosów oraz e-papierosów wśród mieszkańców Miasta Chełmża występuje w umiarkowanym natężeniu. Prawie co czwarty dorosły mieszkaniec pali papierosy codziennie. Palenie e-papierosów jest mniej popularne niż palenie tradycyjnych papierosów. Szczególnie niepokojący jest odsetek badanych, którzy wypalają dziennie 16-25 sztuk dziennie.

### Rekomendowane działania profilaktyczne

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

### PROBLEM NARKOTYKOWY

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW LUB DOPALACZY PRZEZ DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW</b> | Po substancje psychoaktywne sięgnęło 24% mieszkańców, przy czym 10% zażywało je jednokrotnie, 5% zażywa je kilka razy w miesiącu, kolejne 5% robi to codziennie lub prawie codziennie, 3% - kilka razy w roku, a 1% raz w miesiącu.                                                                       |
| <b>RODZAJE ZAŻYWANYCH SUBSTANCJI</b>                                        | Większość mieszkańców, którzy sięgnęli kiedykolwiek po substancje psychoaktywne palili marihuanę (25 osób), zażywali amfetaminę (9 osób), kokainę (4 osoby), LSD (4 osoby) i inne substancje.                                                                                                             |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ</b>                                                           | 25% mieszkańców zna miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić substancje psychoaktywne, w tym aż 18% zna konkretną osobę, u której może je zakupić.<br>40% mieszkańców jest zdania, że narkotyki są łatwo dostępne na terenie ich miejscowości, a o dopalaczach sądzi tak co piąty badany (21%). |

Biorąc pod uwagę odsetek respondentów deklarujących zażywanie substancji psychoaktywnych oraz znajomość miejsc, gdzie można je kupić możemy stwierdzić, że problem zażywania narkotyków wśród mieszkańców Miasta Chełmża występuje w znacznym natężeniu i domaga się podjęcia działań profilaktycznych.

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Działania profilaktyczne dotyczące konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych zażywania narkotyków i dopalaczy powinny odbywać się na poziomie uniwersalnym. Powinny one mieć szeroki zasięg, który będzie możliwy do zrealizowania za pomocą kampanii informacyjno-edukacyjnej przy użyciu ulotek, plakatów i artykułów umieszczanych w lokalnej prasie, mediach oraz miejscach publicznych.
- Rozpowszechnianie ulotek na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania problemów z nadużywaniem lub uzależnieniem od środków psychoaktywnych. Ulotki powinny być pozostawione w miejscach publicznych takich jak: przychodnie, szpitale, kościoły itp.

**PROBLEM PRZEMOCY**

|                                               |                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA PRZEMOCY</b>                         | 15% badanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu.                                                                |
|                                               | 25% mieszkańców doświadczyło przemocy, a 27% przyznało, że było sprawcą przemocy.                                                                             |
|                                               | Najczęściej wobec mieszkańców przemoc była stosowana przez mamę, tatę, partnera/partnerkę oraz nieznaną osobę.                                                |
|                                               | Mieszkańcy najczęściej doznawali przemocy w domu oraz w miejscu publicznym.                                                                                   |
|                                               | Badani najczęściej doświadczali przemocy psychicznej, fizycznej i zaniedbania.                                                                                |
|                                               | Mieszkańcy najczęściej stosowali przemoc fizyczną i psychiczną.                                                                                               |
|                                               | Respondenci stosowali najczęściej przemoc w stosunku do kolegi/koleżanki z pracy, nieznanego/ego oraz rodzeństwa.                                             |
| <b>STOSOWANIE KAR FIZYCZNYCH WOBEC DZIECI</b> | 7% badanych przyznało, że w ich domu występuje problem przemocy, a 9% trudno było odpowiedzieć na to pytanie.                                                 |
|                                               | 11% respondentów nie wie, czy stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą, a 19% ma pozytywny stosunek do takiej formy kary. |

Biorąc pod uwagę odpowiedzi respondentów możemy stwierdzić, że problem przemocy w Mieście Chełmża występuje w umiarkowanym natężeniu. Szczególnie niepokojące jest jednak to, że co piąty mieszkaniec ma pozytywny stosunek do stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

**Rekomendowane działania profilaktyczne**

- Zorganizowanie dla mieszkańców warsztatów, których celem będzie zapobieganie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, poprzez ukazanie sposobów komunikowania się z osobą stosującą przemoc, naukę asertywnych form radzenia sobie z osobą agresywną oraz poprzez wskazanie innych możliwości, które mogą pomóc ofiarom przemocy. Zaleca się również, aby podczas warsztatów mieszkańcy uczeni byli w jaki sposób reagować, jeśli znają osobę doświadczającą przemocy.
- Skutecznym rozwiązaniem może być prowadzenie w placówkach opieki zdrowotnej, wstępnej diagnozy zjawiska przemocy domowej u nowych pacjentów, bowiem badania pokazują, że w rodzinach z problemem uzależnienia od alkoholu, nierzadko dochodzi do przemocy. W załączniku nr 1 znajduje się *kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec dorosłego i propozycja algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec osoby dorosłej*, który można rozpowszechnić wśród pracowników ochrony zdrowia.

- Upowszechnienie informacji o miejscach w lokalnej społeczności, w których świadczona jest pomoc medyczna, psychologiczna, prawna, socjalna oraz zawodowa osobom dotkniętym przemocą np. za pomocą ulotek, plakatów, broszur i stron internetowych.
- Pracę podmiotów i organizacji biorących udział w procedurze „Niebieskie Karty” może ułatwić plakat udostępniony na stronie [www.niebieskalinia.pl](http://www.niebieskalinia.pl). Ilustruje on schemat przebiegu całej procedury i ma za zadanie ułatwić szybką orientację w kolejnych etapach jej realizacji. Plakat ten może służyć jako pomoc również osobom dotkniętym problemem przemocy. Znajduje się on w załączniku nr 2.
- Kontynuowanie współpracy z przedstawicielami służb realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy i wymiaru sprawiedliwości, która ma na celu kierowanie osób stosujących przemoc w rodzinie lub środowisku lokalnym do uczestnictwa w oddziaływaniach zmierzających do zniwelowania problemu. Pomocne może być przeprowadzenie interdyscyplinarnych spotkań, konferencji lub szkoleń, na których obecni będą przedstawiciele wszystkich służb.
- Ważne w zapobieganiu problemom przemocy jest również podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli instytucji realizujących działania zapobiegawcze tego typu problemom. Zaleca się również organizowanie i finansowanie szkoleń dotyczących obowiązujących procedur i zasad podejmowania interwencji w przypadku przemocy w rodzinie.

*„Rekomenduje się również, aby gminy zadbały o to, aby profesjonaliści pracujący z członkami rodzin z problemem przemocy posiadali certyfikat specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie nadany przez dyrektora PARPA, który można otrzymać w ramach Programu potwierdzania kwalifikacji osób pracujących w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.” – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

- Warto tworzyć, wspierać i finansować miejsca pomocy dorosłym i dzieciom oferujących kompleksową pomoc: psychologiczną, terapeutyczną, socjoterapeutyczną, socjalną w przypadku doświadczenia przemocy w rodzinie. Informacje o tych miejscach powinny być rozpowszechnione na stronach internetowych i w miejscach publicznych.
- Zwiększenie świadomości dorosłych mieszkańców na temat negatywnych konsekwencji stosowania przemocy w procesie wychowania, przy jednoczesnej edukacji w zakresie innych skutecznych i bezpiecznych dla rozwoju dziecka metod wychowawczych, poprzez warsztaty i zajęcia organizowane dla rodziców oraz przy wykorzystaniu strategii informacyjnej, zarówno w środkach masowego przekazu, jak i w społeczności lokalnej.
- Prowadzenie lokalnych kampanii społecznych, które będą obalać mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, a także będą opisywać mechanizmy przemocy w rodzinie i uświadamiać ich społeczną szkodliwość.

#### PROFILAKTYKA

|                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OPINIA NA TEMAT DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH PRZEZ MIASTO</b>                                       | 22% mieszkańców ocenia zaangażowanie władz lokalnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych pozytywnie (3% bardzo dobrze i 19% dobrze). 24% nie ma na ten temat wiedzy, 23% trudno było odpowiedzieć na to pytanie, 16% ocenia zaangażowanie władz niedostatecznie, a następne 16% dostatecznie.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>ZNAJOMOŚĆ MIEJSC, DO KTÓRYCH MOŻNA SIĘ UDAĆ PO POMOC W PRZYPADKU DOŚWIADCZENIA PROBLEMÓW</b> | <p>58% nie wiem jakie działania podejmuje Miasto, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy.</p> <p>Po pomoc w przypadku doświadczenia przemocy, czy uzależnienia większość mieszkańców zwróciłoby się do rodziny lub policji. Znaczna część badanych stwierdziła również, że radziłaby sobie w takiej sytuacji sama lub szukałaby pomocy u znajomych.</p> <p>43% mieszkańców nie jest pewnych, czy zna dane kontaktowe do instytucji pomocowych, ale wie jak znaleźć informacje w razie problemów, a 30% nie zna takich danych i nie wie gdzie szukać pomocy w razie problemów.</p> |

Biorąc pod uwagę odpowiedzi respondentów możemy stwierdzić, że większość mieszkańców nie jest pewnych, czy zna dane kontaktowe do instytucji pomocowych, ale wie jak znaleźć informacje w razie problemów, a duża część nie wie jakie działania podejmuje Miasto, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy.

**Rekomendowane działania profilaktyczne**

- Niezwykle istotne jest włączanie i angażowanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Rekomenduje się także włączanie we wszystkie działania edukacyjne i informacyjne lokalnych i regionalnych VIP-ów (osoby, które są znane w środowisku lokalnym, sportowców, artystów i innych autorytetów).
- Zaleca się prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji, czy też materiałów multimedialnych, w celu wspierania rozwoju zawodowego i kompetencji osób pracujących zawodowo w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.
- Ważna jest interaktywna komunikacja ze społecznością lokalną oraz reagowanie na jej potrzeby i oczekiwania. W tym celu konieczne jest systematyczne przeprowadzanie badań i sondaży oraz tworzenie lokalnych diagnoz.
- Skuteczne może okazać się stałe rozpowszechnianie wiedzy z zakresu rozwiązywania problemów społecznych na przykład poprzez wydawanie biuletynu, dodatku do gazety, stałej rubryki informacyjnej w lokalnej gazecie, czy też na stronie internetowej Miasta.

## Uczniowie

| PROBLEM ALKOHOLOWY                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA SPOŻYWANIA ALKOHOLU PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ</b>          | 51% uczniów przyznało, że spożywało alkohol (155 osób), z czego 20% piło kilka razy, 17% - wiele razy, 10% - jednokrotnie, a 4% pije alkohol regularnie.<br>W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, alkohol piło 83 uczniów (54%), z czego największa część sięgnęła po niego 1-2 razy (32%).                                                                                                  |
| <b>WIEK INICJACJI ALKOHOLOWEJ</b>                                 | Większość uczniów (spośród tych, którzy pili alkohol) sięgnęło po napoje wysokoprocentowe po raz pierwszy w wieku 14-16 lat (68 osób ze 155). 10 respondentów deklaruje, że zaczęło pić mając 8-10 lat, 44 osoby miały wówczas 11-13 lat, a 32 osoby -17 i więcej lat.                                                                                                                          |
| <b>RODZAJ SPOŻYWANEGO ALKOHOLU</b>                                | Przeważająca część respondentów próbowała piwo (3128 osób, tj. 83%), ale wódka (106 osób, 68%), szampan (99 osób, tj. 64%) i wino (89 osób, tj. 57%) również były spożywane przez wielu badanych uczniów.                                                                                                                                                                                       |
| <b>OKOLIZNOŚCI SPOŻYCIA ALKOHOLU PO RAZ PIERWSZY</b>              | Duża część młodych mieszkańców Miasta została poczęstowana alkoholem (76 osób, tj. 49%) lub kupiła go sobie sama (54 osoby, tj. 35%).<br>Większość uczniów piła alkohol w czasie uroczystości rodzinnej (72 osoby, tj. 46%) lub w czasie imprezy towarzyskiej (63 osoby, tj. 41%).<br>Większość uczniów nie miała przykrych doświadczeń związanych ze spożywaniem alkoholu (129 osób, tj. 83%). |
| <b>WIEDZA RODZICÓW NA TEMAT INICJACJI ALKOHOLOWEJ DZIECKA</b>     | Większość uczniów odpowiedziało, że ich rodzice wiedzą o tym, że pili alkohol (127 osób, tj. 82%).<br>42% rodziców mimo, iż wiedziało, że jego dziecko piło alkohol nic nie zrobiło z tym faktem, a 36% przeprowadziło z dzieckiem rozmowę.                                                                                                                                                     |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH DLA OSÓB NIEPEŁNOLETNICH</b>   | 63% wszystkich respondentów oceniło możliwość zdobycia alkoholu jako łatwe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>SZKODLIWOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH WEDŁUG DZIECI I MŁODZIEŻY</b> | Zdaniem 22% uczniów picie alkoholu jest w małym stopniu szkodliwe, a 4% uważa, że jest nieszkodliwe.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem spożywania alkoholu wśród uczniów z Miasta Chełmża występuje w dużym natężeniu. Znaczny odsetek badanych zadeklarował bowiem wielokrotne spożycie alkoholu, a co trzeci uczeń stwierdził, że sam zakupił alkohol. Niepokojący jest fakt, że aż 63% uczniów wskazało na łatwą dostępność tego typu używki w swoim środowisku lokalnym, a część uznaje alkohol za nieszkodliwy lub w małym stopniu szkodliwy.

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Zaleca się podjęcie działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym wśród dzieci i młodzieży. W związku z tym proponuje się przeprowadzenia programów rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) np. „Fantastyczne możliwości”. Głównym celem programu

jest opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci oraz ograniczanie problemów związanych z piciem alkoholu przez dorastających poprzez wzmocnienie rodzinnych, indywidualnych i rówieśniczych czynników chroniących. Wszelkie informacje na ten temat mogą Państwo uzyskać na stronie: <https://programyrekomendowane.pl>.

- Przeprowadzenie działań o możliwie najszerszym spektrum, docierającym do wszystkich dzieci i młodzieży, w celu obniżenia liczby uczniów inicjujących we wczesnych latach picie alkoholu. Skuteczne mogą okazać się np. profilaktyczne godziny wychowawcze, w czasie których nauczyciele będą podejmować działania profilaktyczne takie jak: realizacja rekomendowanych programów, wykorzystanie źródeł multimedialnych, spotkania z ekspertami np. osobami pracującymi z osobami uzależnionymi.
- Zastosowanie w działaniach profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży strategii informacyjnej, w celu poszerzenia wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji picia alkoholu oraz umożliwienia młodym ludziom, podejmowania racjonalnych wyborów, popartych znajomością zagadnień związanych z używaniem napojów wysokoprocentowych. By działania z zakresu strategii informacyjnej, przynosiły oczekiwane rezultaty, powinny być realizowane przez kompetentne osoby, które cechuje wiarygodność, umiejętność wybudzania zaufania wśród dzieci i młodzieży i budowania z nimi pozytywnej relacji. Przekazywane informacje, muszą być rzetelne oraz dostosowane do etapu rozwojowego uczniów. Przydatne mogą okazać się ulotki i plakaty rozpowszechniane wśród dzieci młodzieży.
- Rozpowszechnianie wśród uczniów informacji na temat form pomocy w przypadku posiadania w rodzinie osoby uzależnionej. Ważną rolę w diagnozie dzieci dotkniętych tym problemem, odgrywają nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie w placówkach, którzy poprzez obserwację i dyskretne wywiady powinny zwracać uwagę na symptomy świadczące o tym, że dziecko cierpi z powodu uzależnionego członka rodziny. Pomocne mogą okazać się również warsztaty psychologiczne (np. podczas godzin wychowawczych) polegające na pracy nad samooceną, budowaniem zaufania, ćwiczeniem różnego rodzaju umiejętności potrzebnych do funkcjonowania w grupie, gry i zabawy pomagające w budowaniu więzi z innymi ludźmi, uczące norm z innymi ludźmi, dające szanse na budowanie pozytywnego wizerunku własnego.
- Przeprowadzenie szkoleń dla rodziców, podczas których przekazana im będzie wiedza, na temat problemu picia napojów wysokoprocentowych, skutków wczesnej inicjacji

alkoholowej wśród dzieci oraz możliwości jej zapobiegania. Rodzice powinni zostać przeszkoleni w zakresie reagowania, w przypadku spożywania alkoholu przez dziecko. Warto skorzystać z darmowego przewodnika *Jak rozmawiać z dzieckiem o alkoholu?* dostępnego na stronie [trzymajpion.pl](http://trzymajpion.pl). Istotne jest dotarcie do jak największej liczby rodziców. Niezwykle ważna jest realizacja działań profilaktycznych we współpracy z rodzicami na co zwraca uwagę *Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* w swoich rekomendacjach za 2020 rok. Oprócz tego niezwykle ryzykowne może być przyzwolenie rodziców na spożywanie przez ich dzieci alkoholu nawet jeśli wydaje im się, że to kontrolują.

*„[...] rekomenduje się realizowanie działań profilaktyczno-edukacyjnych we współpracy z rodzicami, aby wspierać abstynencję dziecka i przygotowywać je do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Chodzi zatem nie tylko o przekazanie informacji na temat skali problemu, ale pracę nad przekonaniem normatywnym dotyczącym picia alkoholu i jego szkodliwości dla młodzieży i dorosłych. W ocenie specjalistów zajmujących się profilaktyką najbardziej skuteczne są programy oparte na równoległym oddziaływaniu zarówno na rodziców, jak i dzieci.”* – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

- Podjęcie działań, mających na celu zapobieganie wczesnej inicjacji alkoholowej przez dzieci i młodzież. Przydatne w tym przypadku, będzie zastosowanie w działaniach profilaktycznych strategii edukacyjnej, która ma na celu rozwijanie ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych. Zaleca się realizowanie ćwiczeń, gier psychoedukacyjnych, czy warsztatów, które będą rozwijały asertywność, uczyły nawiązywania relacji z innymi ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów lub podnoszenia poczucia własnej wartości.
- Podnoszenie kompetencji nauczycieli, pedagogów szkolnych, celem zwiększenia efektywności działań.
- Prowadzenie zajęć integracyjnych dla dzieci i młodzieży mających na celu budowanie więzi pomiędzy uczniami oraz poczucie bezpieczeństwa i zaufania, gdyż to stanowi między innymi czynnik chroniący podejmowania zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

### PROBLEM NIKOTYNOWY

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA PALENIA<br/>PAPIEROSÓW<br/>PRZEZ DZIECI I<br/>MŁODZIEŻ</b>   | 32% uczniów paliło papierosy, w tym 11% próbowało kilka razy, 9% paliło jednokrotnie, 6% robiło to wiele razy, a 7% pali papierosy regularnie/codziennie.<br><br>W ciągu ostatnich 30 dni po papierosy sięgnęło 47 spośród 96 uczniów deklarujących, że kiedykolwiek palili, przy czym 23 ankietowanych paliło więcej niż 10 razy, 13 osób – 1-2 razy, 9 osób – 3-4 razy, a 2 osoby – 5-10 razy. |
| <b>SKALA PALENIA<br/>E-PAPIEROSÓW<br/>PRZEZ DZIECI I<br/>MŁODZIEŻ</b> | 34% uczniów paliło e-papierosy, w tym 15% próbowało kilka razy, 8% paliło jednokrotnie, 9% robiło to wiele razy, a 3% pali regularnie/codziennie.<br><br>W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem e-papierosy paliło 43 spośród 104 uczniów deklarujących, że kiedykolwiek palili, przy czym 18 ankietowanych paliło 1-2 razy, 10 – więcej niż 10 razy, 8 – 5-10 razy, a 6 osób 3-4 razy.         |
| <b>SZKODLIWOŚĆ<br/>PALENIA<br/>PAPIEROSÓW<br/>I E-PAPIEROSÓW</b>      | 5% uczniów uważa, że palenie papierosów jest w małym stopniu szkodliwe lub nieszkodliwe. W przypadku e-papierosów aż 34% ma takie zdanie.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ<br/>PAPIEROSÓW</b>                                      | Papierosy są łatwe do zdobycia dla 67% ankietowanych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem palenia papierosów oraz e-papierosów przybiera wśród uczniów Miasta Chełmża małe rozmiary. Zauważyć można również to, że palenie elektronicznych papierosów jest nieco bardziej popularne, niż palenie papierosów tradycyjnych. Niepokojący jest fakt, że dla 67% uczniów papierosy są łatwe do zdobycia, a co trzeci uczeń sądzi, że e-papierosy są w małym stopniu szkodliwe lub nieszkodliwe.

### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Propagowanie wśród uczniów zdrowego stylu życia, poprzez przedstawianie korzyści za tym idących oraz możliwości tego osiągnięcia, a także poprzez rozpowszechnianie na ten temat ulotek, plakatów oraz zapewnianie uczniom możliwości uczestnictwa w zajęciach sportowych. Przy realizacji tego warto mieć na uwadze rekomendacje *Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Społecznych* odnośnie zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży, które brzmią następująco:

*„W 2017 roku w pozalekcyjnych zajęciach sportowych, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego, brało udział ponad 1 mln 100 tys. dzieci i młodzieży. Wciąż jest to jedna z częściej podejmowanych form oddziaływania, skierowanych do młodych ludzi. Należy jednak podkreślić, że zajęcia sportowe nie mogą stanowić jedynej i samodzielnej strategii profilaktycznej. Powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego, uwzględniającego szeroki zakres zagadnień związanych ze zdrowym stylem życia i spełniać określone kryteria pozwalające na stwierdzenie, że mogą konstruktywnie wpływać na postawy młodych ludzi wobec używek.”* – Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

Zajęcia sportowe powinny wzmacniać czynniki chroniące, zwłaszcza poprzez ukazywanie autorytetów promujących wzorzec trzeźwości (trenera, znanych sportowców, nauczycieli wychowania fizycznego itp.) i rozwijanie zainteresowań, z wyraźnym określeniem zasad zachowania w różnych sytuacjach (postawa wobec używek, rozwiązywanie konfliktów, eliminowanie przemocy). Istotne jest również, aby osoba prowadząca takie zajęcia miała odpowiednie przygotowanie i wiedzę w zakresie profilaktyki.

- Prowadzenie działań profilaktycznych z zakresu strategii informacyjnej, poprzez przekazywanie wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów oraz e-papierosów. Pomocne w realizacji tej strategii, może być zaproszenie wykwalifikowanej osoby (np. lekarza), który w profesjonalny sposób przekaze uczniom odpowiedni zasób wiedzy, na temat skutków podejmowania takiego zachowania.
- Ograniczanie dostępności papierosów oraz e-papierosów dla dzieci i młodzieży poprzez szkolenia dla sprzedawców wyrobów nikotynowych z zakresu przestrzegania zakazu sprzedaży papierosów osobom nieletnim oraz konsekwencji moralnych i prawnych za tym idących.

#### PROBLEM NARKOTYKOWY

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SKALA ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW LUB DOPALACZY PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ</b> | Do zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przyznało się 18% uczniów (55 osób), z czego 7% zażywało je jednokrotnie, kolejne 7% - kilka razy, 2% wiele razy, a następne 2% zażywa środki psychoaktywne regularnie/codziennie.<br><br>W ciągu 30 dni przed badaniem 26 uczniów zażywało substancje psychoaktywne.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>RODZAJ ZAŻYWANEJ SUBSTANCJI</b>                                      | 49 uczniów paliło marihuanę lub haszysz, 9 zażywało ekstazy, 8 - amfetaminę, 6 - LSD, po 5 osób - kokainę, dopalacze i grzyby halucynogenne, po 4 osoby - sterydy anaboliczne, heroinę i inne substancje, a 3 osoby - substancje wziewne.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>OKOLICZNOŚCI ZAŻYCIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PO RAZ PIERWSZY</b>  | 21 uczniów (38%) sięgnęło po powyższe substancje w wieku 17 lat lub więcej, 20 osób w wieku 14-16 lat (36%), 12 osób w wieku 11-13 lat (22%), a 2 osoby w wieku 8-10 lat (4%).<br><br>Większość uczniów zażywało powyższe substancje ze znajomymi na podwórku (27 osób, tj. 49%) lub w czasie imprezy towarzyskiej (17 osób, tj. 31%).<br><br>Większość uczniów dostało powyższe substancje od kolegi/koleżanki (25 osób, tj. 45%) lub brało je wspólnie w grupie przyjaciół (15 osób, tj. 27%).<br><br>Większość uczniów nie miała żadnych przykrych doświadczeń związanych z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy (45 osób, tj. 82%). |
| <b>MOTYWY ZAŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH</b>                      | Głównymi motywami sięgania po substancje psychoaktywne była ciekawość, przyjemność/relaksacja oraz chęć dobrej zabawy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>WIEDZA RODZICÓW NA<br/>TEMAT ZAŻYWANIA<br/>SUBSTANCJI<br/>PSYCHOAKTYWNYCH</b> | Większość rodziców nie wie, że ich dzieci zażywały narkotyki lub dopalacze (41 osób, tj. 75%).<br><br>Rodzice którzy wiedzieli o fakcie zażywania narkotyków przez swoje dzieci najczęściej przeprowadzali z nimi rozmowę (11 osób, tj. 79%).                                                                                                       |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ SUBSTANCJI<br/>PSYCHOAKTYWNYCH DLA<br/>MŁODZIEŻY</b>               | 28% ocenia możliwość zdobycia narkotyków jako łatwe, a 16% ma takie zdanie o dopalaczach.<br><br>27% uczniów zna miejsca w swojej miejscowości, gdzie może kupić narkotyki lub dopalacze, z czego aż 13% zna konkretną osobę.                                                                                                                       |
| <b>OPINIA UCZNIÓW NA<br/>TEMAT SUBSTANCJI<br/>PSYCHOAKTYWNYCH</b>                | Większość uczniów uważa, że narkotyki i dopalacze są bardzo szkodliwe dla zdrowia.<br><br>Dla większości młodych ludzi zażywanie środków psychoaktywnych wiąże się z zaburzeniami zdrowia fizycznego i psychicznego (79%). Warto zwrócić uwagę na to, że 6% nie wie jakie mogą być tego negatywne konsekwencje, a 4% uważa, że takie nie występują. |

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem zażywania substancji psychoaktywnych wśród uczniów Miasta Chełmża przybiera znaczące rozmiary, ze względu na wysoki odsetek dzieci i młodzieży deklarujących sięgnięcie po tego typu substancje. Niepokojący jest również fakt, że duża część ocenia możliwość zdobycia narkotyków jako coś łatwego.

#### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Prowadzenie działań profilaktycznych w szkole, mających na celu przekazywanie wiedzy na temat konsekwencji społecznych, zdrowotnych i prawnych zażywania narkotyków. Pomóc w tym, mogą ulotki, broszury czy plakaty, zawierające informacje na ten temat, a także zaproszenie osób, które mają za sobą negatywne doświadczenia związane z uzależnieniem od narkotyków i przekażą dostosowane do wieku i poziomu rozwoju uczniów informację na ten temat.
- Zaleca się również przeprowadzenie wśród uczniów programów rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych np. „UNPLUGGED”, którego głównym celem jest ograniczanie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież w wieku 12-14 lat. Do celów szczegółowych tego programu należy zmiana postaw i opinii wobec używania substancji psychoaktywnych, nabycie przez uczniów umiejętności chroniących przed używaniem substancji psychoaktywnych, zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców uczniów biorących udział w programie. Program warto zrealizować ponieważ wyniki jego ewaluacji wskazały na to, że oprócz ograniczania używania substancji psychoaktywnych, efektem jego realizacji jest również wzmocnienie umiejętności

odmawiania rówieśnikom, nieuleganie presji środowiska oraz ograniczenie pozytywnych oczekiwań i postaw wobec takich substancji. Program dotyczy nie tylko używania narkotyków, ale również spożywania alkoholu, czy palenia papierosów.

- Podjęcie obserwacji, w celu identyfikacji uczniów zażywających środki psychoaktywne. W tym celu pomocne będzie poszerzenie wiedzy pracowników szkoły, na temat wykrywania objawów stosowania substancji odurzających. Przydatny w tym zakresie może być materiał udostępniony na stronie *Krajowego Biura Do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii*, która zawiera przykłady objawów mogących wskazywać na używanie przez dzieci i młodzież narkotyków.

Link do strony: <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=490267>

- Przeprowadzenie szkoleń/warsztatów dla rodziców, na temat reagowania w przypadku zażywania przez dzieci środków psychoaktywnych, rozpoznawania czy dziecko zażywa takie substancje, do kogo należy się zgłosić w przypadku doświadczenia tego problemu oraz jak rozmawiać z dzieckiem w przypadku podejmowania przez niego zachowań ryzykownych.

*„Pozytywna i silna więź z rodzicami, normy dotyczące substancji psychoaktywnych wyniesione z domu oraz umiejętność budowania wokół dziecka nie tylko systemu kontroli, ale i wsparcia są bardzo ważnymi czynnikami chroniącymi młodych ludzi przed sięganiem po substancje psychoaktywne. Rodzice mają największą możliwość podejmowania skutecznych oddziaływań wychowawczych. Szkoła i inne instytucje mogą wspierać rodziców w wychowaniu dzieci i uzupełniać ewentualne braki wynikające ze specyficznych trudności danej rodziny” - Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

| PROBLEM PRZEMOCY    |                                                                                                                                                   |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SKALA PRZEMOCY      | 31% uczniów stwierdziło, że doświadczyło przemocy (95 osób).                                                                                      |
|                     | 32% badanych przyznało, że stosowało przemoc wobec innych (96 osób).                                                                              |
|                     | 11% uczniów zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu.                                                                   |
| PRZEMOC RÓWIEŚNICZA | Znaczna część respondentów deklarujących doznanie przemocy, doświadczyła jej ze strony kolegów ze szkoły (47/95 osób) lub znajomych (31/95 osób). |
|                     | Wśród osób będących sprawcą przemocy, większość stosowała ją wobec rówieśników (85/96 osób) i rodzeństwa (20/96 osób).                            |
|                     | Według 45% uczniów w ich szkole występuje problem przemocy.                                                                                       |
| PRZEMOC DOMOWA      | Po 13 osób (z 95 osób doświadczających przemocy) były ofiarami przemocy ze strony taty lub mamy.                                                  |
|                     | W 10 domach przemoc stosowana jest wobec uczniów, w 4 wobec rodzeństwa ucznia, a w kolejnych 4 wobec siebie nawzajem.                             |
| CYBERPRZEMOC        | 22% uczniów przyznaje, iż doświadczyło cyberprzemocy, natomiast 11% zadeklarowało jej stosowanie.                                                 |
|                     | Znaczna część respondentów nie ma wystarczającej wiedzy o tym, czym jest cyberprzemoc.                                                            |

Biorąc pod uwagę powyższe podsumowanie wyników badań możemy stwierdzić, że problem przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy występuje na stosunkowo wysokim poziomie – znaczna część uczniów zadeklarowała bowiem doświadczenie tego typu problemów oraz występowanie w ich szkole przemocy.

#### Rekomendowane działania profilaktyczne

- Przeprowadzenie zajęć, mających na celu poszerzenie wiedzy z zakresu problematyki przemocy. Zakres kierowanej do uczniów informacji, oprócz konsekwencji stosowania przemocy, powinien zawierać również treści na temat szerokiego spektrum rodzajów przemocy. Zaleca się stosowanie różnych technik i metod, które będą w atrakcyjny i aktywny sposób przekazywały informację. Skuteczne w tym przypadku mogą być metody takie jak: psychodrama (odgrywanie scenek na temat zachowań przemocowych, które pomogą wczuć się w doświadczenia osób będących ofiarą agresji); „burza mózgów” (stworzenie listy wszystkich zachowań będących aktem przemocy); praca w grupach (znalezienie wspólnych pomysłów rozwiązań problemu przemocy).
- Warto przekazać uczniom również ulotki bądź plakaty dotyczące hejtu, aby uświadomić im, że to również jest przemoc i może nieść za sobą negatywne konsekwencje zarówno dla osoby będącej sprawcą, jak i osoby będącej ofiarą.

- Na stronie: <http://brpd.gov.pl/aktualnosci/powiedzmy-stop-szkolnej-agresji> znajdują materiały w postaci spotu TV, spotu radiowego oraz plakatu, które pochodzą z kampanii społecznej Rzecznika Praw dziecka „Powiedzmy STOP szkolnej agresji”, które można kopiować i rozpowszechniać. Warto wykorzystać je podczas przeprowadzanych zajęć w szkole na temat przemocy rówieśniczej.
- Przekazanie uczniom wiedzy, na temat możliwych form pomocy w przypadku doświadczania przez nich przemocy zarówno w szkole jak i w domu, a także w jaki sposób mogą reagować, jeśli będą świadkiem agresji.
- Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych w klasach takich jak: doskonalenie umiejętności radzenia sobie ze stresem, wzmacnianie poczucia własnej wartości, rozwijanie umiejętności asertywnego zachowania się.
- Realizacja programów rekomendowanych np. „Archipelag Skarbów”, którego głównym celem jest zapobieganie różnym zachowaniom ryzykownym i problemom młodzieży, a w szczególności ograniczanie wczesnych kontaktów seksualnych, ograniczanie picia alkoholu, używania narkotyków i dopalaczy oraz ograniczanie natężenia przemocy rówieśniczej. Wszelkie informacje na ten temat można uzyskać na stronie <https://programyrekomendowane.pl/>. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zaleca przeprowadzanie w pierwszej kolejności programów rekomendowanych, które mają udowodnioną skuteczność.

*„Warto podkreślić, iż wszystkie działania o charakterze jednorazowym, akcyjnym (np. konkursy, pogadanki, spektakle, koncerty) nie zastąpią realizacji profesjonalnych działań profilaktycznych, a ze względu na brak udowodnionej skuteczności w ograniczeniu zachowań ryzykownych, mogą stanowić jedynie uzupełnienie programów rekomendowanych i o udowodnionej skuteczności.”*

– Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.

- Skuteczne mogą okazać się również spotkania z policją mające na celu uświadomienie dzieciom i młodzieży, jakie zachowania są przemocą i jakie niosą za sobą konsekwencje (ważne, aby funkcjonariusze byli przeszkoleni w zakresie prowadzenia zajęć profilaktycznych).

- Prowadzenie szkoleń dla nauczycieli, które będą rozwijały u nich kompetencje kierowania klasą oraz umiejętności właściwego reagowania na niekorzystne zachowania uczniów.
- Organizowanie i finansowanie szkoleń dla nauczycieli dotyczących obowiązujących procedur (w tym procedury „Niebieskie Karty”), zasad podejmowania interwencji oraz współpracy służb działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- W załączniku nr 3 znajduje się *kwestionariusz oceny ryzyka występowania przemocy wobec dziecka oraz propozycja algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie wobec dziecka*, który zawiera informacje przydatne w diagnozie czy dane dziecko doświadcza przemocy oraz w jaki sposób należy w takim przypadku postępować. Kwestionariusz i algorytm zaleca się rozpowszechnić wśród pracowników oświaty oraz tych, którzy pracują bezpośrednio z dziećmi (np. wśród pracowników świetlic środowiskowych). Można go pobrać bezpośrednio ze strony <https://www.niebieskalinia.pl/>.
- Zapoznanie z poradnikiem udostępnionym przez Ośrodek Rozwoju i Edukacji - *Jak reagować na cyberprzemoc*. Poradnik dostępny jest pod adresem [www.ore.edu.pl](http://www.ore.edu.pl) w zakładce „kształcenie i wychowanie → wychowanie i profilaktyka → bezpieczeństwo w sieci”. Zawarte w nim informacje mogą być pomocne w realizacji dla uczniów zajęć związanych z tą tematyką i przy organizowaniu innych działań zapobiegawczych.
- Przeprowadzenie z uczniami warsztatów, podczas których poszerzą oni wiedzę na temat zjawiska cyberprzemocy i rozległych negatywnych konsekwencji jej stosowania. Zaleca się także, uświadomienie uczniom gdzie mogą uzyskać pomoc w przypadku bycia ofiarą lub świadkiem tego typu przemocy.

### PROFILAKTYKA

#### DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

35% respondentów nie brało udziału w zajęciach profilaktycznych, a 28% uważa, że nie wniosły one nic nowego i były nieciekawe.

Zdaniem uczniów najciekawsza oraz najefektywniejsza forma zajęć profilaktycznych to pogadanki z wychowawcą – przyznało to 55% badanych.

43% uczniów brakuje w szkole zajęć z wykorzystaniem form multimedialnych oraz zajęć warsztatowych z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą.

Biorąc pod uwagę powyższe wnioski, niepokojący jest duży odsetek uczniów deklarujących brak udziału w zajęciach profilaktycznych lub oceniających je jako nieciekawe i nie wnoszące nic nowego.

**Rekomendowane działania profilaktyczne**

- Rekomenduje się organizowanie i finansowanie dla przedstawicieli placówek pracujących z dziećmi i młodzieżą szkoleń, obejmujących zagadnienia dotyczące skutecznych strategii profilaktycznych oraz podnoszące ich kompetencje w zakresie realizacji warsztatów i zajęć profilaktycznych (w tym programów rekomendowanych).
- Tworzenie placówek wsparcia dziennego, które odgrywają istotną rolę w systemie pomocy zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i przemocą.

*„[...] placówki wsparcia dziennego stanowią skuteczny instrument wspierania rodzin, szczególnie tych, które doświadczają trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych; placówki świadczą pomoc adekwatną do potrzeb dzieci. Mimo skromnych warunków, w jakich funkcjonują, realizują prawidłowo swoje zadania, a ich praca przynosi wymierne pozytywne efekty w zakresie rozwoju osobowości dziecka, postępów w nauce oraz kształtowania relacji społecznych, opartych na wzajemnej pomocy. Pozytywne efekty pracy z dziećmi w placówkach potwierdzili zgodnie rodzice, nauczyciele, jak i same dzieci”–*

*Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku.*

- Zaleca się również częstsze realizowanie działań profilaktycznych w szkole oraz systematyczne prowadzenie badań związanych przede wszystkim z diagnozą zachowań problemowych oraz ewaluacją programów profilaktycznych.

## Załączniki

### Załącznik nr 1

**DOROŚLI**  


**KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA  
WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE  
WOBEĆ DOROŚŁEGO**

**OCHRONA  
ZDROWIA**  


W przypadku wystąpienia czynników ryzyka proszę zaznaczyć X w kratce.  
Na podstawie zaznaczonych punktów w kwestionariuszu możesz wykonać kroki według proponowanego algorytmu.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Pacjentka/Pacjent przejawia niechęć/obawę przed opuszczeniem placówki ochrony zdrowia..... <input type="checkbox"/></p> <p>2. U pacjentki/pacjenta bezpośrednio przed opuszczeniem placówki ochrony zdrowia pojawiają się/nasilają się objawy chorobowe (proszę właściwe podkreślić)..... <input type="checkbox"/></p> <p>3. Z powodu sytuacji domowej pacjentkę/pacjenta natchodzą myśli o tym, żeby zakończyć swoje życie..... <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | } | <p><b>Zaznaczenie jednego z punktów 1-3:</b><br/>proszę rozważyć pozostawienie pacjentki/pacjenta w placówce ochrony zdrowia w celu dalszych badań (w przypadku placówki ambulatoryjnej proszę skierować do właściwego szpitala)</p>        |
| <p>4. Osoba dopuszczająca się przemocy groziła pacjentce/pacjentowi pozbawieniem jej/jego życia..... <input type="checkbox"/></p> <p>5. Osoba dopuszczająca się przemocy próbowała pacjentkę/pacjenta pozbawić życia..... <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | } | <p><b>Zaznaczenie jednego z punktów 4-5:</b><br/>proszę rozważyć zatrzymanie pacjentki/pacjenta w placówce ochrony zdrowia i wezwanie policji</p>                                                                                           |
| <p>6. Pacjentka/Pacjent boi się mówić (odpowiadać na pytania pracownika ochrony zdrowia)..... <input type="checkbox"/></p> <p>7. U pacjentki/pacjenta można zaobserwować nadmierne (nieadekwatne do sytuacji) wycofanie/lęk/poczucie winy (proszę właściwe podkreślić)..... <input type="checkbox"/></p> <p>8. Osoba towarzysząca pacjentce/pacjentowi nie dopuszcza jej/go do głosu, sama odpowiadając na pytania pracownika ochrony zdrowia..... <input type="checkbox"/></p> <p>9. Osoba towarzysząca nie chce zostawić pacjentki/pacjenta sam na sam z pracownikiem ochrony zdrowia..... <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                     | } | <p><b>Zaznaczenie dwóch lub więcej z punktów 6-9:</b><br/>proszę zadbać o bezpieczne warunki do badania bez osób towarzyszących pacjentce/pacjentowi</p>                                                                                    |
| <p>10. Podczas badania pacjentki/pacjenta zauważono zmiany wskazujące na urazy nieprzypadkowe..... <input type="checkbox"/></p> <p>11. Historia pacjentki/pacjenta (w postaci dokumentacji medycznej i/lub wynikająca z przekazu ustnego) wskazuje na powtarzające się urazy mechaniczne..... <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | } | <p><b>Zaznaczenie jednego z punktów 10-11:</b><br/>proszę poinformować pacjentkę/pacjenta o prawie do otrzymania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie</p> |
| <p>12. Pacjentka/Pacjent jest (lub kiedykolwiek była/był) źle traktowana/traktowany przez osobę bliską..... <input type="checkbox"/></p> <p>13. Pacjentka/Pacjent została/został zraniona/zraniony fizycznie przez osobę bliską (raz, czy więcej razy?)..... <input type="checkbox"/></p> <p>14. Osoba stosująca przemoc grozi pacjentce/pacjentowi posiadaną bronią..... <input type="checkbox"/></p> <p>15. Osoba stosująca przemoc nadużywa alkoholu i/lub innych środków psychoaktywnych..... <input type="checkbox"/></p> <p>16. Osoba stosująca przemoc leczy się psychiatrycznie..... <input type="checkbox"/></p> <p>17. Pacjentka/pacjent próbowała/ próbował targnąć się na swoje życie z powodu sytuacji domowej..... <input type="checkbox"/></p> | } | <p><b>Zaznaczenie trzech lub więcej z punktów 12-17:</b><br/>proszę rozpocząć procedurę „Niebieskie Karty” (wypełnić Kartę A i przekazać pacjentce/pacjentowi Kartę B)</p>                                                                  |

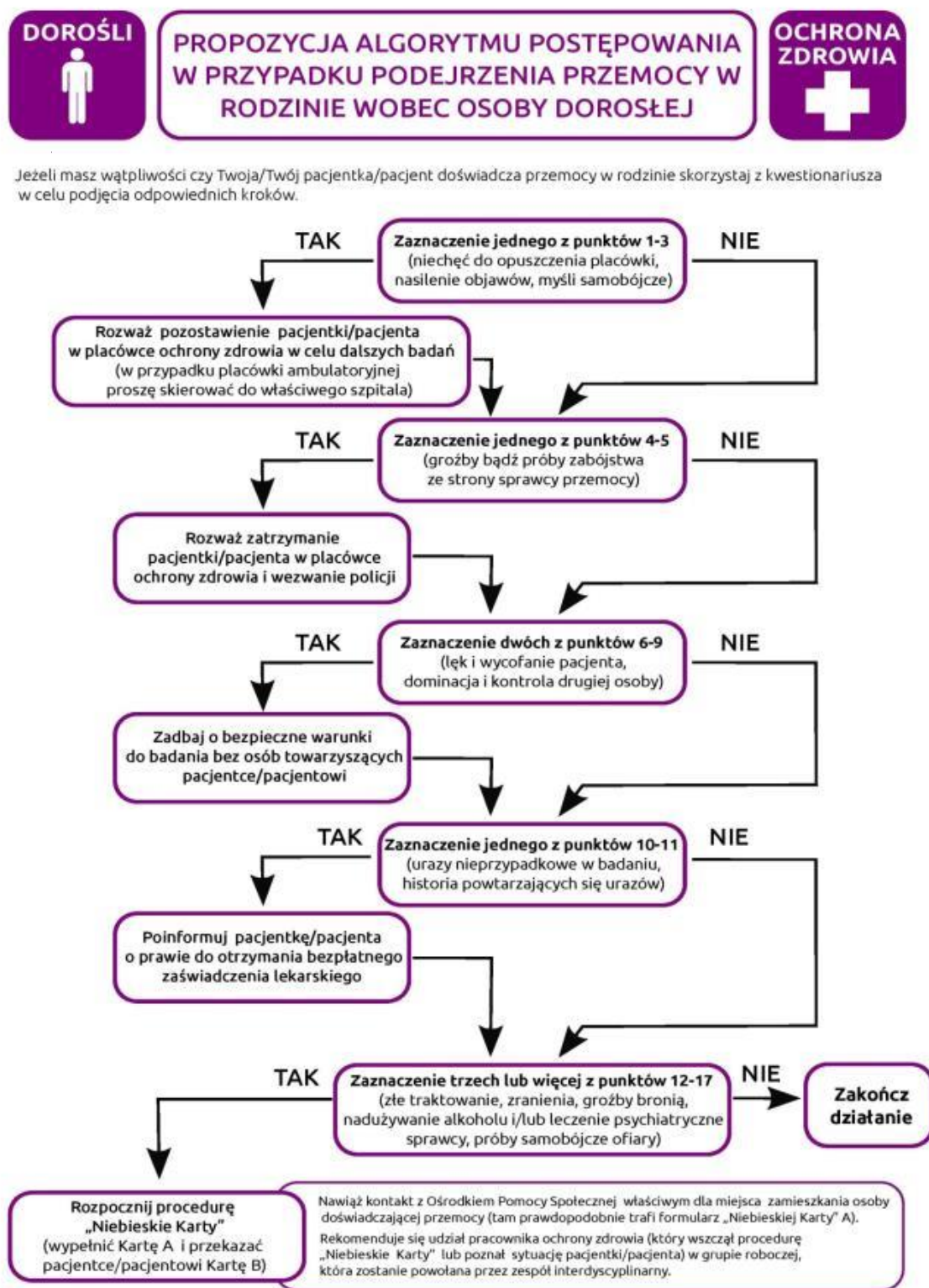
**Opracowanie:**



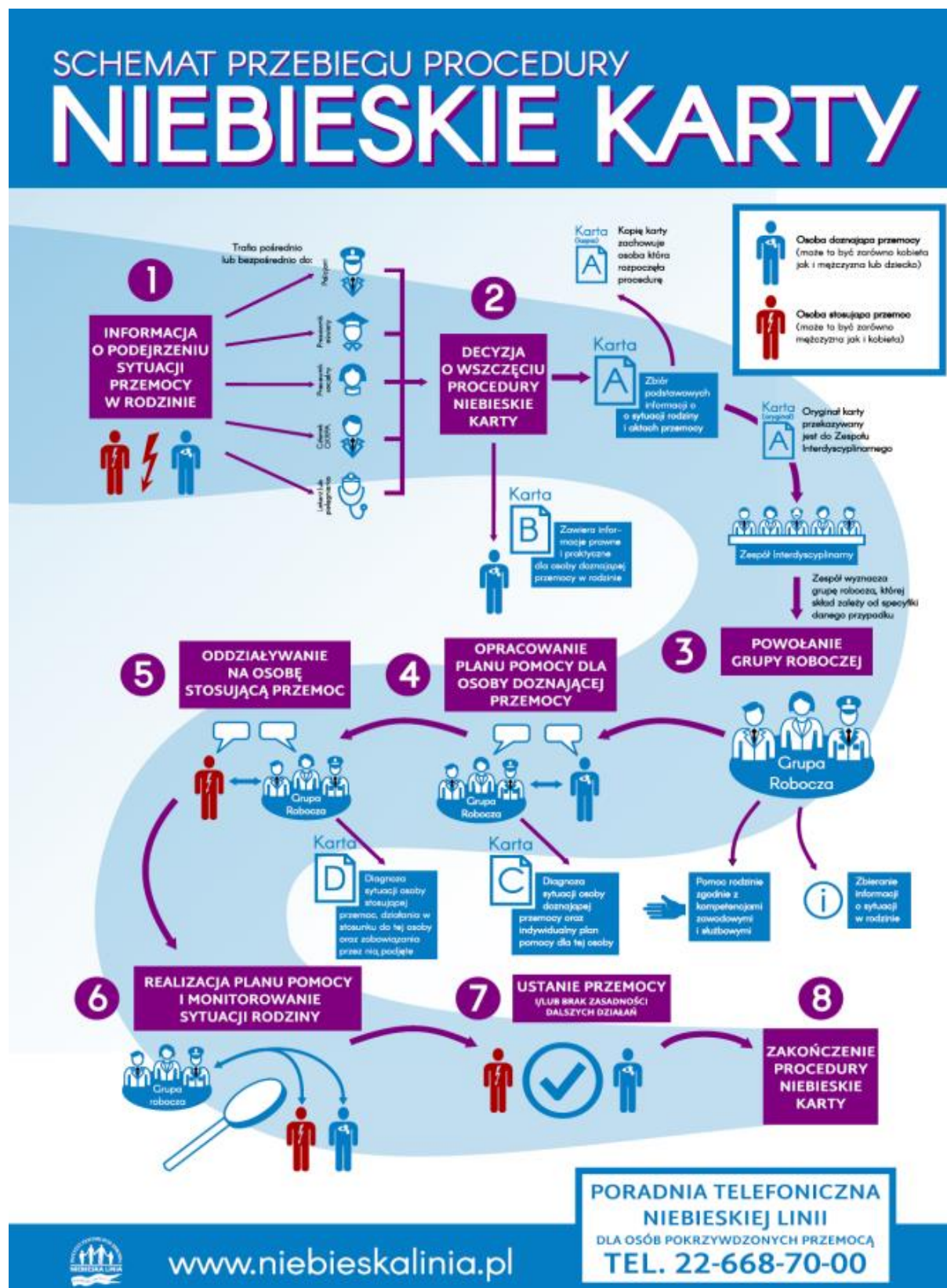




Projekt realizowany w ramach programu Obywatele dla Demokracji finansowanego z Funduszy EOG



**Załącznik nr 2**



### Załącznik nr 3



## KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE WOBEĆ DZIECKA



### LISTA A

Kwestionariusza i algorytmu używa tylko pracownik oświaty!  
Nie powinien być przekazywany dziecku lub rodzicom!

#### INFORMACJA OD DZIECKA LUB OSOBY, KTÓRA BYŁA BEZPOŚREDNIEM ŚWIADKIEM PRZEMOCY

- A.1.** Ktoś w domu bije dziecko, popycha, szarpie, potrząsa, przytrzymuje, rzuca w nie przedmiotem, itp. ☐
- A.2.** Ktoś w domu używa wobec dziecka wulgarnych słów, obraża, poniża, straszy, szantażuje, izoluje w sposób ciągły i nieuzasadniony od kontaktu z innymi osobami, np. z rodziny lub z rówieśnikami, itp. ☐
- A.3.** Opiekunowie nie zaspokajają podstawowych potrzeb dziecka, takich jak: przynależności, bezpieczeństwa, pożywienia, snu, leczenia, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego, pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. ☐
- A.4.** Ktoś w domu narusza sferę seksualną dziecka, tj.: dotyka intymnych części ciała, namawia na dotykanie intymnych części ciała osoby dorosłej, zmusza do kontaktu seksualnego, podejmuje kontakty seksualne z inną osobą w obecności dziecka, prezentuje pornografię lub zmusza do tworzenia treści pornograficznych z udziałem dziecka, itp. ☐
- A.5.** Dziecko ma ślady przemocy fizycznej lub zaniedbania (opis A.10. i A.11.). ☐
- A.6.** Dziecko mówi, że boi się wrócić do domu ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie (wobec siebie lub innych członków rodziny). ☐
- A.7.** Dziecko mówi, że chce odebrać sobie życie ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie. ☐
- A.8.** Dziecko jest świadkiem przemocy w rodzinie (wobec rodzica, rodzeństwa lub innej osoby mieszkającej w jego domu). ☐

#### OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI DOTYCZĄCA RODZICA:

- A.9.** Rodzic zachował się agresywnie (słownie lub fizycznie) wobec dziecka na terenie placówki oświatowej lub w miejscu publicznym, np. popchnął, szarpnął, uderzył, poniżył, itp. ☐

#### OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI OŚWIATOWEJ DOTYCZĄCA DZIECKA:

- A.10.** Dziecko ma widoczne ślady przemocy fizycznej, np.: uszkodzenia ciała, siniaki, zadrapania, obrzęki, oparzenia, obrażenia ciała świeże i/lub w różnych stadiach gojenia się, rany na ciele, itp. ☐
- A.11.** Dziecko ma widoczne ślady zaniedbania, np.: brak dbałości o higienę ciała, nieadekwatność ubioru do pory roku, wieku, itp. Występują zaburzenia, opóźnienia rozwojowe, problemy emocjonalne, niepełnosprawność, a dziecko nie otrzymuje potrzebnej pomocy, np.: opieki lekarskiej, zabiegów medycznych, terapii, wsparcia, itp. Sytuacja ta występuje pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. ☐

### LISTA B

#### OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI OŚWIATOWEJ DOTYCZĄCA DZIECKA:

- B.1.** Dziecko odtwarza doświadczaną przemoc – w relacjach rówieśniczych (lub zabawie), identyfikuje się z rolą ofiary i/lub sprawcy. ☐
- B.2.** Dziecko reaguje nieadekwatnie do sytuacji powstającej w placówce, np.: lękiem, izolacją, autoagresją, agresją itp. ☐
- B.3.** Dziecko zachowuje się autodestrukcyjnie, np.: gryzie, szczypie się, uderza głową. Dziecko jest od jakiegoś czasu lub stale apatyczne, ospałe, nie ma chęci do zabawy, eksploracji rozwojowej. ☐
- B.4.** Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu. ☐
- B.5.** Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest: nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki. ☐

#### INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW:

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

### LISTA C

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

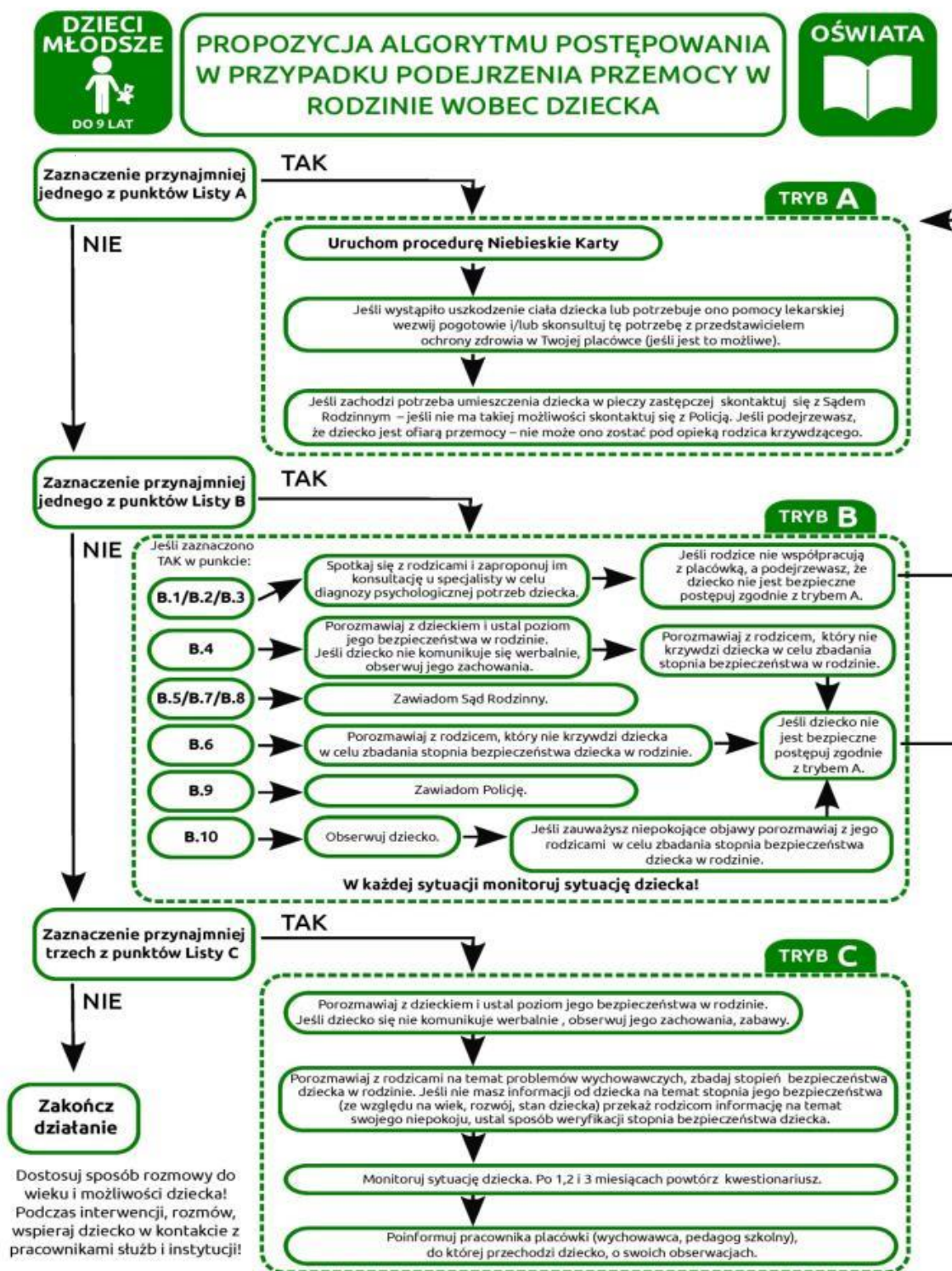
- C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie. ☐
- C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka. ☐
- C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków,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

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

Opracowanie:



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



**DZIECI  
STARSZE**



POWYŻEJ 9 LAT

**KWESTIONARIUSZ OCENY RYZYKA  
WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE  
WOBEĆ DZIECKA**

**OŚWIATA**



**LISTA A**

**Kwestionariusza i algorytmu używa tylko pracownik oświaty!  
Nie powinien być przekazywany dziecku lub rodzicom!**

**INFORMACJA OD DZIECKA LUB OSOBY, KTÓRA BYŁA BEZPOŚREDNIM ŚWIADKIEM PRZEMOCY**

- A.1.** Ktoś w domu bije dziecko, popycha, szarpie, potrząsa, przytrzymuje, rzuca w nie przedmiotem, itp. ☐
- A.2.** Ktoś w domu używa wobec dziecka wulgarnych słów, obraża, poniża, straszy, szantażuje, izoluje w sposób ciągły i nieuzasadniony od kontaktu z innymi osobami, np. z rodziny lub z rówieśnikami, itp. ☐
- A.3.** Opiekunowie nie zaspokajają podstawowych potrzeb dziecka, takich jak: przynależności, bezpieczeństwa, pożywienia, snu, leczenia, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego, pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. ☐
- A.4.** Ktoś w domu narusza sferę seksualną dziecka, tj.: dotyka intymnych części ciała, namawia na dotykanie intymnych części ciała osoby dorosłej, zmusza do kontaktu seksualnego, podejmuje kontakty seksualne z inną osobą w obecności dziecka, prezentuje pornografię lub zmusza do tworzenia treści pornograficznych z udziałem dziecka, itp. ☐
- A.5.** Dziecko ma ślady przemocy fizycznej lub zaniedbania (opis A.10. i A.11.). ☐
- A.6.** Dziecko mówi, że boi się wrócić do domu ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie (wobec siebie lub innych członków rodziny). ☐
- A.7.** Dziecko mówi, że chce odebrać sobie życie ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie. ☐
- A.8.** Dziecko jest świadkiem przemocy w rodzinie (wobec rodzica, rodzeństwa lub innej osoby mieszkającej w jego domu). ☐

**OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI DOTYCZĄCA RODZICA:**

- A.9.** Rodzic zachował się agresywnie (słownie lub fizycznie) wobec dziecka na terenie placówki oświatowej lub w miejscu publicznym, np. popchnął, szarpnął, uderzył, poniżył, itp. ☐

**OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI OŚWIATOWEJ DOTYCZĄCA DZIECKA:**

- A.10.** Dziecko ma widoczne ślady przemocy fizycznej, np.: uszkodzenia ciała, siniaki, zadrapania, obrzęki, oparzenia, obrażenia ciała świeże i/lub w różnych stadiach gojenia się, rany na ciele, itp. ☐
- A.11.** Dziecko ma widoczne ślady zaniedbania, np.: brak dbałości o higienę ciała, nieadekwatność ubioru do pory roku, wieku, itp. Występują zaburzenia, opóźnienia rozwojowe, problemy emocjonalne, niepełnosprawność, a dziecko nie otrzymuje potrzebnej pomocy, np.: opieki lekarskiej, zabiegów medycznych, terapii, wsparcia, itp. Sytuacja ta występuje pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie. ☐

**LISTA B**

**OBSERWACJA PRACOWNIKA SZKOŁY LUB PLACÓWKI  
OŚWIATOWEJ DOTYCZĄCA DZIECKA:**

- B.1.** Dziecko odtwarza doświadczaną przemoc – w relacjach rówieśniczych (lub zabawie), identyfikuje się z rolą ofiary i/lub sprawcy. ☐
- B.2.** Dziecko reaguje nieadekwatnie do sytuacji powstałej w placówce, np.: lękiem, izolacją, autoagresją, agresją itp. ☐
- B.3.** Dziecko zachowuje się autodestrukcyjnie, np.: bije, szczypie się, nacina sobie skórę, itp. lub występują zachowania ryzykowne dziecka, np.: ucieczki z domu, używanie substancji zmieniających świadomość, ryzykowne kontakty, itp. ☐
- B.4.** Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu. ☐
- B.5.** Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki. ☐

**INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW:**

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

**LISTA C**

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

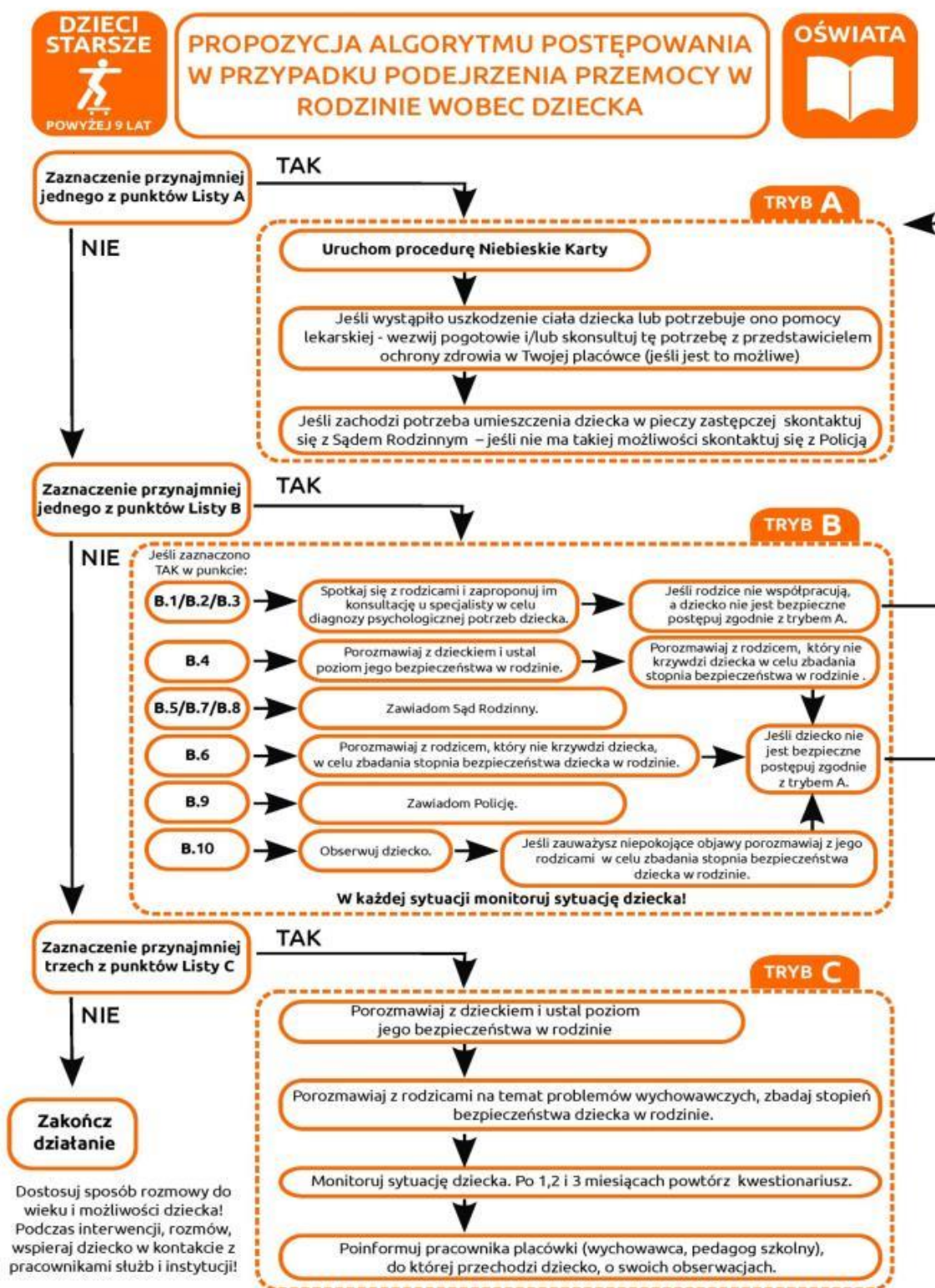
- C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie. ☐
- C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec dziecka lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie dziecka. ☐
- C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków,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

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

**Opracowanie:**



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



## Wykaz tabel i wykresów

### Wykaz tabel:

|                                                                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1. Typy diagnozy społecznej. ....                                                                                           | 5  |
| Tabela 2. Dręczenie szkolne i cyberbullying. Różne rozumienie właściwości dręczenia w tradycyjnym dręczeniu i cyberbullyingu. .... | 8  |
| Tabela 3. Przyrost naturalny na przestrzeni 2015-2018 roku. ....                                                                   | 15 |
| Tabela 4. Urodzenia żywe na przestrzeni 2015-2018 roku. ....                                                                       | 16 |
| Tabela 5. Zgony na przestrzeni 2015-2018 roku. ....                                                                                | 16 |
| Tabela 6. Małżeństwa i rozwody w Mieście Chełmża na tle Polski i województwa kujawsko-pomorskiego. ....                            | 17 |
| Tabela 7. Liczba kobiet i mężczyzn w poszczególnych grupach ekonomicznych. ....                                                    | 18 |
| Tabela 8. Liczba uczniów w poszczególnych latach szkolnych. ....                                                                   | 25 |
| Tabela 9. Liczba świadczeń pieniężnych i niepieniężnych przyznanych z pomocy społecznej w Chełmży w latach 2015- 2018. ....        | 26 |
| Tabela 10. Liczba rodzin objęta wsparciem pomocy społecznej w 2018 roku według powodów wsparcia. ....                              | 26 |
| Tabela 11. Liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny. ....                                     | 27 |
| Tabela 12. W jakim wieku pierwszy raz piłeś/aś alkohol? ....                                                                       | 34 |
| Tabela 13. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? ....                                                                | 34 |
| Tabela 14. Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś? ....                                                                                | 35 |
| Tabela 15. W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy? ....                                                      | 35 |
| Tabela 16. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu? ....                                       | 36 |
| Tabela 17. Jak otrzymałeś/zdobyłeś alkohol? ....                                                                                   | 36 |
| Tabela 18. Czy rodzice wiedzą, że próbowałeś pić alkohol? ....                                                                     | 36 |
| Tabela 19. Jak Twoi rodzice zareagowali na spożywanie przez Ciebie alkoholu? ....                                                  | 37 |
| Tabela 20. Jak często paliłeś(aś) papierosy w ciągu ostatnich 30 dni? ....                                                         | 39 |
| Tabela 21. Jak często paliłeś/aś e-papierosy w ciągu ostatnich 30 dni? ....                                                        | 40 |
| Tabela 22. Skąd miałeś/aś e-papierosa? ....                                                                                        | 40 |
| Tabela 23. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? ....                                              | 42 |
| Tabela 24. Ile miałeś/aś lat, kiedy po raz pierwszy zażyłeś/aś jakieś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne? ....          | 42 |
| Tabela 25. Jakimi były to substancje? ....                                                                                         | 43 |
| Tabela 26. W jakich okolicznościach zażyłeś/aś narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne po raz pierwszy? ....                 | 43 |
| Tabela 27. Skąd wzięłeś(ęłaś) tę substancję? ....                                                                                  | 44 |
| Tabela 28. Co skłoniło Cię do zażywania narkotyków/dopalaczy/innych środków psychoaktywnych? ....                                  | 45 |
| Tabela 29. Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne? ....                                       | 45 |
| Tabela 30. Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane z zażywaniem narkotyków lub dopalaczy? ....                         | 46 |
| Tabela 31. Czy rodzice wiedzą, że zażywasz narkotyki/dopalacze? ....                                                               | 46 |
| Tabela 32. Jak Twoi rodzice zareagowali na zażywanie przez Ciebie narkotyków/dopalaczy? ....                                       | 46 |
| Tabela 33. Kto stosował wobec Ciebie przemoc? ....                                                                                 | 53 |
| Tabela 34. Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś? ....                                                                              | 54 |

|                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 35. Jakiego rodzaju przemoc zastosowałeś/aś? .....                                                                                                                   | 56 |
| Tabela 36. Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc? .....                                                                                                               | 56 |
| Tabela 37. Czy w Twoim domu członkowie rodziny stosują przemoc? .....                                                                                                       | 57 |
| Tabela 38. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej? .....                                                                                                               | 64 |
| Tabela 39. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250 ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml) ..... | 65 |
| Tabela 40. Z jakich powodów sięga Pan/i po alkohol? .....                                                                                                                   | 65 |
| Tabela 41. Gdzie najczęściej spożywa Pan/i alkohol? .....                                                                                                                   | 66 |
| Tabela 42. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu? .....                                                                                  | 66 |
| Tabela 43. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu? .....                                                                                            | 66 |
| Tabela 44. Ile sztuk papierosów dziennie Pan/i wypala? .....                                                                                                                | 69 |
| Tabela 45. Kiedy najczęściej sięga Pan/i po papierosa? .....                                                                                                                | 70 |
| Tabela 46. Czy próbował Pan/i kiedykolwiek rzucić palenie? .....                                                                                                            | 70 |
| Tabela 47. Z jakiego powodu sięgnął/ęła Pan/i po raz pierwszy po e-papierosa? .....                                                                                         | 72 |
| Tabela 48. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne stosował/a Pan/i? .....                                                                     | 73 |
| Tabela 49. Z jakich powodów sięgnął/ęła Pan/i po wyżej wymienione substancje psychoaktywne? ...                                                                             | 74 |
| Tabela 50. Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznała? .....                                                                                                                    | 78 |
| Tabela 51. Kto stosował wobec Pana/i przemoc? .....                                                                                                                         | 78 |
| Tabela 52. Gdzie doświadczył Pan/i przemocy? .....                                                                                                                          | 79 |
| Tabela 53. Jakiego rodzaju przemoc Pan/i zastosował/a? .....                                                                                                                | 80 |
| Tabela 54. W stosunku do kogo zastosowałeś zachowanie przemocowe? .....                                                                                                     | 81 |
| Tabela 55. Stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych? .....                                                                             | 81 |

### Wykaz wykresów:

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres 1. Liczba ludności w Mieście Chełmża w latach 2015-2018 z podziałem na płeć. ....                                                 | 15 |
| Wykres 2. Stan cywilny mieszkańców. ....                                                                                                 | 17 |
| Wykres 3. Poziom wykształcenia mieszkańców Miasta Chełmża. ....                                                                          | 23 |
| Wykres 4. Ludność Miasta według edukacyjnych grup wieku w podziale na płeć. ....                                                         | 24 |
| Wykres 5. Płeć: .....                                                                                                                    | 31 |
| Wykres 6. Wiek: .....                                                                                                                    | 32 |
| Wykres 7. Klasa: .....                                                                                                                   | 32 |
| Wykres 8. Czy osoby w Twoim wieku piją alkohol? .....                                                                                    | 33 |
| Wykres 9. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? .....                                                                            | 33 |
| Wykres 10. Czy osoby w Twoim wieku palą papierosy? .....                                                                                 | 38 |
| Wykres 11. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić papierosy? .....                                                       | 38 |
| Wykres 12. Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się palić e-papierosy (papierosy elektroniczne)? .....                           | 39 |
| Wykres 13. Czy uważasz, że e-papierosy są bezpieczne dla twojego zdrowia? .....                                                          | 41 |
| Wykres 14. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne? .....                                                          | 41 |
| Wykres 15. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy w swojej miejscowości byłoby to: .....                        | 47 |
| Wykres 16. Czy znasz miejsca w swojej miejscowości gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze? .....                                      | 48 |
| Wykres 17. Jak oceniasz szkodliwość poniższych substancji dla zdrowia? .....                                                             | 49 |
| Wykres 18. Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z zażywaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy i papierosów? ..... | 50 |
| Wykres 19. Skąd czerpiesz wiedzę dotyczącą narkotyków i dopalaczy? .....                                                                 | 50 |

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres 20. Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze, papierosy? ..... | 51 |
| Wykres 21. Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, narkotykami lub dopalaczami? .....                     | 52 |
| Wykres 22. Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy? .....                                                              | 52 |
| Wykres 23. Czy w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?.....                                                      | 54 |
| Wykres 24. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji w której zastosowałeś/aś przemoc wobec drugiej osoby?.....                            | 55 |
| Wykres 25. Czy znasz kogoś w swoim otoczeniu, kto jest ofiarą przemocy w swoim domu? .....                                           | 57 |
| Wykres 26. Czym według Ciebie jest cyberprzemoc? .....                                                                               | 58 |
| Wykres 27. Co według Ciebie przyczynia się do powstawania cyberprzemocy? .....                                                       | 58 |
| Wykres 28. Czy zdarzyło Ci się doświadczyć cyberprzemocy? .....                                                                      | 59 |
| Wykres 29. Czy stosowałeś cyberprzemoc? .....                                                                                        | 59 |
| Wykres 30. Jaka forma zajęć profilaktycznych jest wg Ciebie najciekawsza/ najefektywniejsza? .....                                   | 60 |
| Wykres 31. Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole? .....                                                     | 61 |
| Wykres 32. Czy Twoim zdaniem prowadzone zajęcia profilaktyczne spełniają swoje zadanie? .....                                        | 61 |
| Wykres 33. Płeć:.....                                                                                                                | 62 |
| Wykres 34. Jak często spożywa Pan/i alkohol? .....                                                                                   | 63 |
| Wykres 35. Czy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu? .....                | 67 |
| Wykres 36. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka? .....                                                | 67 |
| Wykres 37. Czy widział/a Pan/i kobiety w ciąży spożywające alkohol na terenie Pana/i miejscowości? .....                             | 68 |
| Wykres 38. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości .....                                  | 68 |
| Wykres 39. Jak często pali Pan/i papierosy? .....                                                                                    | 69 |
| Wykres 40. Jak ocenia Pan/i szkodliwość palenia papierosów dla zdrowia?.....                                                         | 71 |
| Wykres 41. Jak często pali Pan/i e-papierosy?.....                                                                                   | 71 |
| Wykres 42. Czy uważa Pan/i, że e-papierosy są bezpieczne dla Pana/i zdrowia? .....                                                   | 72 |
| Wykres 43. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? .....                         | 73 |
| Wykres 44. Jak ocenia Pan/ i możliwość pozyskania narkotyków oraz dopalaczy na terenie Pana/i miejscowości? .....                    | 75 |
| Wykres 45. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? .....                            | 75 |
| Wykres 46. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w swoim domu? .....                         | 76 |
| Wykres 47. Czy Pana/i zdaniem problem przemocy domowej związany jest z: .....                                                        | 76 |
| Wykres 48. Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć przemocy?.....                                                                        | 77 |
| Wykres 49. Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji gdzie zastosował/a Pan/i zachowania przemocowe wobec drugiej osoby? .....             | 79 |
| Wykres 50. Czy w Pana/i domu występuje problem przemocy? .....                                                                       | 82 |
| Wykres 51. Czy Pana/i zdaniem stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą?.....                     | 82 |
| Wykres 52. Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy? .....                                    | 83 |
| Wykres 53. Do kogo zwrócił(a)by się Pan/i o pomoc w razie problemu uzależnień lub/i przemocy w rodzinie? .....                       | 84 |

|                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wykres 54. Skąd czerpie Pan/i informacje o konsekwencjach nadużywania substancji psychoaktywnych? .....                                 | 85 |
| Wykres 55. Jakie działania według Pana/i podejmuje gmina, aby ograniczyć popyt na zażywanie narkotyków lub dopalaczy? .....             | 85 |
| Wykres 56. Jak ocenia Pan/i stopień zaangażowania władz lokalnych, związanych z rozwiązywaniem problemów społecznych mieszkańców? ..... | 86 |
| Wykres 57. Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów? .....                     | 86 |

### Wykaz rysunków:

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Rysunek 1. Etapy przeprowadzonego badania diagnozującego. ....                                                                                    | 6  |
| Rysunek 2. Charakterystyka metodologii badawczej. ....                                                                                            | 11 |
| Rysunek 3. Charakterystyka doboru próby. ....                                                                                                     | 11 |
| Rysunek 4. Struktura próby badawczej. ....                                                                                                        | 12 |
| Rysunek 5. Położenie Miasta Chełmża na tle powiatu toruńskiego. ....                                                                              | 14 |
| Rysunek 6. Stopa bezrobocia dla powiatu toruńskiego, w porównaniu z województwem kujawsko-pomorskim i Polską. ....                                | 19 |
| Rysunek 7. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w Chełmży w porównaniu do całej Polski i województwa kujawsko-pomorskiego w 2017 roku. .... | 20 |
| Rysunek 8. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie Miasta Chełmża w 2018 roku. ....                                                               | 30 |

## Bibliografia

1. <https://bdl.stat.gov.pl>
2. <https://www.polskawliczbach.pl/>
3. <https://ssdip.bip.gov.pl/>
4. <https://torun.praca.gov.pl/rynek-pracy/statystyki-i-analizy/>
5. Babbie E., *Badania społeczne w praktyce*, Warszawa 2006r.
6. Czajkowska-Majewska D., *Człowiek globalny*, Warszawa 2009r.
7. Formularz: PARPA-G1 Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych za rok 2018.
8. Główny Urząd Statystyczny.
9. Kwaśniewski J., *Rola diagnozy w rozwiązywaniu problemów społecznych*, [w:] *Badania problemów społecznych 2*, pod red. J. Kwaśniewskiego, Prace Katedry Socjologii Norm, Dewiacji i Kontroli Społecznej IPSIR UW, T. VIII, Warszawa 2006r.
10. Narodowy Spis Powszechny 2011.
11. Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2018 rok
12. Pilch T., *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, Warszawa 2003r.
13. Polskie Biuro Eurydice, Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, *Przemoc i agresja w szkołach w Europie – sposoby przeciwdziałania*, Warszawa 2007r.
14. Przewłocka J., *CAWI - specyfika, wykorzystanie, perspektywa rozwoju*, [w:] Agnieszka Haber i Maciej Szałaj (red.), *Ewaluacja wobec wyzwań stojących przed sektorem finansów publicznych*, Warszawa 2009r.
15. Pyżalski J., *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*, Kraków 2012r.
16. Raport o stanie Gminy Miasto Chełmża za 2018 rok.
17. Szatur – Jaworska B., *Diagnoza i diagnozowanie w polityce społecznej*, [w:] *Polityka społeczna*, pod red. G. Firlit – Fesnak i M. Szyłko – Skoczny, Warszawa 2007r.
18. Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Katowice 1995r.
19. Szymańska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji 2012r.
20. Szymańska J., *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012r.



**Ośrodek Psychoprofilaktyki „Nowa Perspektywa”**

ul. Krasickiego 27/1

30-513 Kraków

tel. +48 12 422 82 30

e-mail: [biuro@nowa-perspektywa.pl](mailto:biuro@nowa-perspektywa.pl)