

BURMISTRZ ZDZIESZOWIC



GMINA ZDZIESZOWICE – POWIAT KRAPKOWICKI – WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE

Zdzeszowice 2025-12-03

SG.0006.12.2025



Pan
Marek Skóra
Przewodniczący
Rady Miejskiej
w Zdzeszowicach

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153) w załączeniu przekazuję projekt uchwały w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla gminy Zdzeszowice. Projekt uchwały został przygotowany przez Kierownika Ośrodka Profilaktyki i Wspierania Rodziny w Zdzeszowicach panią Marzenę Wiśniewską, która przedstawi w/w projekt na posiedzeniu Komisji oraz Sesji Rady Miejskiej w Zdzeszowicach.

BURMISTRZ
Sylwester Gidel

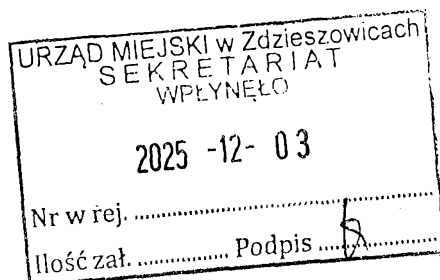


ul. Bolesława Chrobrego 34
47-330 Zdzeszowice
Telefon: +48 77 40 64 400
Faks: +48 77 40 64 444

e-mail: um@zdzeszowice.pl
strona internetowa: <https://zdzeszowice.pl>
Biuletyn Informacji Publicznej: <https://bip.zdzeszowice.pl>
godziny pracy: poniedziałek – piątek: 7:30 – 15:30

OŚRODEK PROFILAKTYKI
I WSPIERANIA RODZINY
ul. Góry Sw. Anny 21B/2
47-330 ZDZIESZOWICE
tel. 77 484 60 86
NIP: 755-17-31-720
REGON: 631568235
OPIWR.020.1.2025

Zdzieszowice, dnia 02.12.2025 r.



Burmistrz Zdzieszowic

Na podstawie art 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) Ośrodek Profilaktyki i Wsparcia Rodziny w Zdzieszowicach przekazuje projekt uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 dla Gminy Zdzieszowice celem podjęcia dalszych działań.

KIEROWNIK
M. Wiśniewska
mgr Marzena Wiśniewska

Projekt

z dnia 20 listopada 2025 r.

Zatwierdzony przez RADA PRAWNY

Wzbieta Mikitów-Pakura

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W ZDZIESZOWICACH**

z dnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla gminy Zdzeszowice**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) w związku z art. 10 ust. 2 i 2a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) Rada Miejska uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla gminy Zdzeszowice, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Zdzeszowic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Załącznik nr 1 do uchwały nr
Rady Miejskiej w Zdzieszowicach
z dnia 2025 r.

**Gminny program profilaktyki i rozwiązywania
problemów alkoholowych
oraz przeciwdziałania narkomanii
dla Gminy Zdzieszowice
na lata 2026-2029**



Zdzieszowice 2025

Spis treści

Rozdział I.....	1
1.Wprowadzenie.....	1
2.Podstawy prawne.....	2
3.Diagnoza wybranych zagadnień społecznych.....	2
4. Diagnoza problemów społecznych na potrzeby gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na terenie Gminy Zdzeszowice.....	3
5.Realizacja i grupy docelowe programu.....	3
Rozdział II.....	3
6.Cel główny i cele szczegółowe programu.....	4
7.Zadania Programu.....	4
Rozdział III.....	7
8.Finansowanie zadań Programu.....	7
9.Koordinacja i realizacja programu.....	7
10.Monitorowanie i sprawozdawczość realizacji działań programu.....	7

Rozdział I

1. Wprowadzenie

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, określają obowiązek organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożywania środków psychoaktywnych, a także wspierania przedsięwzięć temu służących.

Nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 7 marca 2022 r. rozszerzyła działalność profilaktyczną i edukacyjną o obszar uzależnień behawioralnych, niezwiązanych z żadnymi substancjami psychoaktywnymi, a z określonymi czynnościami czy zachowaniami.

Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów alkoholowych i narkotykowych oraz związanych z uzależnieniami behawioralnymi, wskazał zadania z tego zakresu i źródła ich finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich koordynację. Zadania te obejmują m.in.:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków;
 - 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnienia od środków psychoaktywnych, pomocy psychospołecznej i prawnej oraz ochrony przed przemocą domową;
 - 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;
 - 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych
 - 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
 - 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029, zwany dalej „Programem”, określa zasady realizacji działań w zakresie zadań własnych gminy, dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholem, narkotykami, uzależnieniami behawioralnymi oraz innymi formami używania substancji psychoaktywnych. Program jest kontynuacją działań podjętych w latach ubiegłych, wyznacza kierunki, w ramach których podejmuje się działania określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz Narodowym Programie Zdrowia.

Opracowanie Programu zostało poprzedzone przeprowadzeniem w 2025 roku diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych, co pozwoliło na dostosowanie planowanych działań do specyfiki i skali problemów występujących na terenie gminy Zdzeszowice. Gminna polityka w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom koncentruje się na tworzeniu i rozwijaniu zintegrowanego systemu wsparcia, mającego na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych.

Odbiorcami Programu są mieszkańcy gminy Zdzeszowice, w tym osoby borykające się z uzależnieniami lub zagrożone występowaniem problemów społecznych, a także ich rodziny. Program adresowany jest również do instytucji i organizacji pracujących z rodzinami dotkniętymi dysfunkcjami wynikającymi z uzależnień,

2. Podstawy prawne

Program opiera się na następujących aktach prawnych:

- 1) ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151);
- 2) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939);
- 3) ustawie o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153, 1436)
- 4) ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670, z 2025 r. poz. 340);
- 5) ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);
- 6) Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021–2025, przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. (Dz. U. 2021 r. poz. 642);
- 7) ustawie z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483);

3. Diagnoza wybranych zagadnień społecznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom

1) Charakterystyka gminy Zdzeszowice :

Na dzień 31 grudnia 2024 r. obszar gminy zamieszkiwało 13 499 mieszkańców, w tym 6 582 mężczyzn oraz 6 917 kobiet. Wśród nich było 2 039 osób w wieku przedprodukcyjnym, 8 031 osób w wieku produkcyjnym, oraz 3 429 osób w wieku poprodukcyjnym,

2) Charakterystyka rynku alkoholowego w gminie :

a) podjęto Uchwałę Nr LVII/380/2018 Rady Miejskiej w Zdzeszowicach z dnia 17 października 2018 r. w sprawie ustalenia zasad usytuowania na terenie gminy Zdzeszowice miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych ;

b) podjęto Uchwałę Nr LV/367/2018 Rady Miejskiej w Zdzeszowicach z dnia 8 sierpnia 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Zdzeszowice

3) stan problemów alkoholowych w Gminie Zdzeszowice (na dzień 31.12.2024 r.)

a) Ośrodek Profilaktyki i Wspierania Rodziny w Zdzeszowicach udzielił w roku 2024 - 1073 porad i konsultacji psychologicznych, 572 porad i konsultacji specjalisty pracy z rodziną.

Wśród w/w konsultacji znalazły się poszczególne kategorie klientów :

Rodzaj problemu	Liczba osób	Liczba porad
Osoby z problemem alkoholowym	23	70
Osoby z problemem narkotykowym	4	7
DDA i współuzależnieni	30	174
Dorośli członkowie rodziny z problemem narkotykowym	5	8

b) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zdzeszowicach odbyła 13 posiedzeń w roku 2024, na które wezwano 207 osób. Na posiedzenia stawily się 43 osoby, z którymi Komisja przeprowadziła rozmowy motywująco-interwencyjne zmierzające do podjęcia leczenia odwykowego. Ilość skierowanych i przebiegłych osób w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wyniosła 2.

c) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zdzeszowicach objął pomocą 7 rodzin z

problemem alkoholowym, na które wysokość nakładów finansowych wynosiła 41 866,68 zł. Liczba rodzin ze zdiagnozowanym problemem przemocy wyniosła 16 a ilość założonych „Niebieskich Kart” wyniosła 18. d) dane z Komisariatu Policji w Zdzeszowicach obejmowały 41 interwencji dotyczących zakłócania porządku publicznego w związku ze spożyciem alkoholu, ujęto 12 sprawców (w tym nieletnich) pod wpływem alkoholu, 25 kierujących osób będących pod wpływem alkoholu i odnotowano 127 naruszeń zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych na terenie miasta.

4. Diagnoza problemów społecznych na potrzeby gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na terenie Gminy Zdzeszowice stanowi załącznik do niniejszego programu.

Diagnoza do gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych została przeprowadzona w I półroczu 2025 r. Wnioski z diagnozy znajdują odzwierciedlenie w zadaniach programu.

5. Realizacja programu

1) Zadania w obszarze profilaktyki uzależnień realizują następujące podmioty na terenie gminy :

- a) Ośrodek Profilaktyki i Wspierania Rodziny w Zdzeszowicach ;
- b) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zdzeszowicach
- c) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zdzeszowicach;
- d) Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy domowej w Gminie Zdzeszowice
- e) Komisariat Policji w Zdzeszowicach ;
- f) Annogórskie Centrum Zdrowia Psychicznego ;
- g) placówki oświatowe na terenie gminy Zdzeszowice ;
- h) inne podmioty działające na rzecz profilaktyki uzależnień.

2) Grupy docelowe programu :

Adresatami programu są mieszkańcy Gminy Zdzeszowice, tj. dzieci, młodzież, dorośli. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych.

Adresaci Programu są zróżnicowani ze względu na rodzaje profilaktyki, jakie są stosowane do konkretnej grupy odbiorców. Cele programu będą realizowane w poszczególnych obszarach:

profilaktyki uniwersalnej: adresowanej do wszystkich mieszkańców (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, lub uzależnieniami behawioralnymi;

profilaktyki selektywnej: adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych;

profilaktyki wskazującej: adresowanej do grup lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód;

terapii: obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem, realizacja m.in.: programów terapeutycznych dla osób uzależnionych, pijących ryzykownie i szkodliwie, dla DDA, współuzależnionych;

rehabilitacji obejmującej osoby uzależnione: realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Rozdział II

6. Cele i zadania Programu

1) Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych oraz innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Zdzieszowice ; podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia i wzorów używania napojów alkoholowych oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

2) Cele szczegółowe Programu:

- a) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień i opartego na abstynencji;
- b) opóźnienie wieku inicjacji picia alkoholu i zażywania innych substancji psychoaktywnych;
- c) redukcja dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży;
- d) zwiększanie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych;
- e) rozwijanie umiejętności psychospołecznych mieszkańców;
- f) podnoszenie kwalifikacji pracowników Ośrodka profilaktyki i Wspierania Rodziny, członków Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, innych osób związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych ;
- g) wspieranie działań mających na celu motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego;
- h) ułatwianie dostępu do terapii zarówno dla osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin.

7. Zadania realizowane w ramach programu :

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków

1. Pomoc terapeutyczna i rehabilitacyjna dla osób uzależnionych prowadzona jest poprzez realizację następujących działań:

- 1) Zapewnienie konsultacji psychologicznych i terapeutycznych dla osób uzależnionych, osób nadmiernie pijących oraz pijących w sposób ryzykowny, eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi ;
- 2) Wspieranie zajęć umożliwiających odzyskanie funkcji społecznych prowadzonych w placówkach typu kluby abstynenckie, grupy AA ;

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

1. Rodzinom, w których występują problemy uzależnienia udziela się pomocy poprzez:

- 1) Prowadzenie i działalność Ośrodka Profilaktyki i Wspierania Rodziny zgodnie ze statutem placówki, w tym :
 - a) zatrudnianie pracowników merytorycznych i obsługi,
 - b) finansowanie kosztów bieżącego funkcjonowania jednostki – koszty utrzymania, eksploatacji,
 - c) doposażenie w pomoce i sprzęt niezbędny do prowadzenia bieżącej działalności placówki,
 - d) organizacja szkoleń dla osób zatrudnionych w Ośrodku – zwrot delegacji, szkolenia.
- 2) W ramach działalności pracowników merytorycznych OPIWR prowadzi się :
 - a) pomoc psychologiczną – pedagogiczną rodzinom w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych, pomoc w sytuacjach kryzysowych,
 - b) diagnozowanie problemów rodzinnych,
 - c) działania psychologiczne – motywujące,

- d) terapia rodzinna i małżeńska,
 - e) poradnictwo w sprawach trudności wychowawczych dzieci i młodzieży,
 - f) wsparcie psychologiczne dla rodzin i osób dotkniętych przemocą domową oraz specjalistyczne konsultacje indywidualne dla ofiar przemocy w rodzinie,
 - g) prowadzenie profilaktyki rodzinnej poprzez realizację programów dla rodziców uczących wspierania prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijających umiejętności rozmawiania z dziećmi na temat używek,
 - h) pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniami, dla dzieci i młodzieży z trudnymi zachowaniami,
 - i) pomoc rodzicom niewydolnym wychowawczo, z dziećmi nadużywającymi alkoholu i środków psychoaktywnych,
 - j) pomoc rodzinom i osobom z problemem uzależnienia w tym po leczeniu odwykowym celem poprawy relacji rodzinnych,
 - k) opieka psychologiczna nad rodziną, w której jedna z osób podjęła leczenie odwykowe.
- 3) Prowadzenie zajęć kompensacyjno – wyrównawczych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, z rodzin z problemem uzależnienia.
- 4) Wsparcie konsultacjami psychologicznymi placówek oświatowych z terenu gminy Zdzeszowice w zakresie profilaktyki uzależnień
- 5) Dalsze rozwijanie i wzmacnianie lokalnego systemu wsparcia dla rodzin i osób z problemem uzależnienia, dotkniętych przemocą poprzez współpracę, przepływ informacji pomiędzy instytucjami - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, kuratorzy, zespół interdyscyplinarny.
- 6) Prowadzenie telefonu zaufania i informacyjnego w godzinach pracy Ośrodka o numerze 774846086.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym ,w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży jest realizowane poprzez następujące działania :
- 1) Realizacja programów profilaktycznych w szkołach, placówkach oświatowych i wychowawczych na terenie gminy, w tym realizacja programów rekomendowanych ,
 - 2) Dostępność informacyjna i poradnictwo terapeutyczne i psychologiczne w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnień behawioralnych,
 - 3) Zakup materiałów informacyjnych i edukacyjnych oraz realizacja warsztatów z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i uzależnień behawioralnych,
 - 4) Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w programie opiekuńczo-wychowawczym i socjoterapeutycznym prowadzonym na świetlicy dla dzieci z rodzin z problemem uzależnienia,
 - 5) Wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci m.in. poprzez organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz imprez sportowo-rekreacyjnych z przesłaniem profilaktycznym.
 - 6) Prowadzenie lokalnej kampanii edukacyjnej na tematy związanej z profilaktyką i problematyką alkoholową i innymi uzależnieniami w tym poprzez współpracę z placówkami oświatowymi na terenie gminy celem szerzenia profilaktyki pierwszorzędowej wśród dzieci i młodzieży.
 - 7) Działalność edukacyjna wśród rodziców na tematy problemów wychowawczych, dysfunkcji rodzinnych.
 - 8) Organizowanie szkoleń dla osób zatrudnionych w OPIWR, innych przedstawicieli instytucji, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie profilaktyki problemowej – zwrot kosztów podróży, diety, refundacja szkolenia, zakwaterowania, wyżywienia.

- 9) Zakup programów, materiałów profilaktycznych, wydawnictw do wykorzystania w pracy Ośrodka oraz dla innych zainteresowanych instytucji zajmujących się profilaktyką wśród dzieci i młodzieży.
- 10) Działalność informacyjna na temat Ośrodka Profilaktyki i Wspierania Rodziny wśród mieszkańców gminy Zdzeszowice.

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji i osób fizycznych , służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii

1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych ma na celu:

- 1) Wspieranie działania grup AA dla osób uzależnionych i Al- Anon dla osób współuzależnionych, w tym organizacja spotkań trzeźwościowych.
- 2) Wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych i jednostek działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 3) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dotyczących reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży napojów alkoholowych, podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Zadania te realizuje Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zdzeszowicach.

6. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. W ramach zadania podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego realizowana będzie następująca działalność :
- 1) Ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych dla osób poniżej 18 roku życia poprzez kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
 - 2) Podejmowanie interwencji wobec podmiotów prowadzących promocję i reklamę napojów alkoholowych.
 - 3) Składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w związku z naruszaniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, składanie wniosków o wszczęcie postępowania dowodowego oraz sporządzanie i kierowanie do sądu aktów oskarżenia.

7. Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej

W gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2026 - 2029 dla gminy Zdzeszowice nie przewiduje się realizacji zadania poprzez wspieranie zatrudnienia socjalnego w formie organizacji oraz finansowania centrum integracji społecznej.

8. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opiera się na podejmowaniu następujących działań:
- 1) Do zadań Komisji należy w szczególności :

- a) inicjowanie działań stanowiących zadania własne gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w zakładzie leczenia odwykowego,
- c) podejmowanie działań motywujących do podjęcia leczenia, w szczególności prowadzenie rozmów interwencyjno – motywacyjnych z osobami uzależnionymi i członkami ich rodzin, oraz ze sprawcami przemocy domowej,
- d) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych
- e) opiniowanie wniosków na otrzymanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

2) Ustala się wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za jedno posiedzenie w wysokości :

Przewodniczący - 400,00 zł brutto

Sekretarz – 350,00 zł brutto

członkowie - 300,00 brutto

3) Wypłata wynagrodzenia następować będzie na podstawie list obecności podpisanych przez Przewodniczącego a w razie jego nieobecności przez Sekretarza Komisji.

ROZDZIAŁ III

8. Finansowanie zadań programu.

Źródła i zasady finansowania zadań gminnego programu są następujące ;

- 1) Źródłem finansowania zadań programu są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, środki pochodzące z tytułu opłat od napojów alkoholowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml oraz środki własne gminy.
- 2) Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla gminy Zdzeszowice będą zabezpieczone w kolejnych latach obowiązywania programu w odpowiednim dziale i rozdziale budżetu gminy Zdzeszowice.
- 3) Podstawą merytoryczną decyzji finansowania zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii są założenia zawarte w przyjętym i zaakceptowanym przez Radę Miejską Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Zdzeszowice.

9. Koordynacja i realizacja programu.

Na podstawie art. 4¹ ust.2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi koordynację i realizację gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla gminy Zdzeszowice powierza się Ośrodkowi Profilaktyki i Wspierania Rodziny w Zdzeszowicach.

10. Monitorowanie i sprawozdawczość realizacji działań programu.

Monitoring prowadzony jest w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie, m.in. na podstawie:

- 1) analizy danych na temat problemu uzależnień;
- 2) ankiet i sprawozdań z realizacji zadań wynikających z Programu;
- 3) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i podmiotami realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnieniom.

Monitoring posłuży do sporządzenia raportu z wykonania Programu i efektów jego realizacji.

Wskaźniki monitoringu :

- 1) ilość porad i konsultacji udzielonych przez Ośrodek Profilaktyki i Wspierania Rodziny w Zdzeszowicach;

- 2) liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi ;
- 3) liczba rodziców objętych programami profilaktyki uniwersalnej ;
- 4) liczba działań podejmowanych w ramach kampanii, programów profilaktycznych ;
- 5) liczba szkoleń lub konferencji, w których uczestniczyły osoby związane z działaniami profilaktycznymi;
- 6) ilość przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych ;
- 7) liczba spraw prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zdzeszowicach.



Diagnoza Problemów Społecznych na potrzeby
Gminnego Programu Profilaktyki i
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie
Gminy Zdzeszowice

Spis treści

1. Wstęp	1
2. Metodologia	12
3. Badanie dorosłych mieszkańców	15
3. 1. Charakterystyka respondentów	16
3. 2. Problem alkoholowy	21
3. 3. Problem narkotykowy	29
3. 4. Problem przemocy	36
3. 5. Problem uzależnień behawioralnych	48
3. 6. Profilaktyka z perspektywy mieszkańców	57
4. Badanie uczniów klas 4-6	63
4. 1. Charakterystyka respondentów	64
4. 2. Problem alkoholowy	66
4. 3. Problem nikotynowy	69
4. 4. Problem narkotykowy	74
4. 5. Problem przemocy	79
4. 6. Problem uzależnień behawioralnych	92
4. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów	100
5. Badanie uczniów klas 7-8	114
5. 1. Charakterystyka respondentów	115
5. 2. Problem alkoholowy	117
5. 3. Problem nikotynowy	128
5. 4. Problem narkotykowy	135
5. 5. Problem przemocowy	147
5. 6. Problem uzależnień behawioralnych	160
5. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów	171
6. Badanie przedstawicieli instytucji pomocowych	176
6. 1. Charakterystyka respondentów	177
6. 2. Problemy społeczne z perspektywy pracowników instytucji pomocowych	181
7. Wnioski i rekomendacje	204

1. Wstęp

Wprowadzenie

Współczesna przestrzeń społeczna jest złożonym układem zjawisk, procesów i interakcji, który, pomimo postępującego rozwoju cywilizacyjnego, wciąż zmaga się z licznymi problemami, negatywnie wpływającymi na spójność społeczną. Uzależnienia i przemoc oraz inne problemy społeczne, które przybierają różnorodne formy i dotyczą przedstawicieli wszystkich grup wiekowych oraz warstw społecznych, wymagają szczególnej uwagi ze strony samorządów lokalnych. Diagnoza tych zjawisk stanowi nie tylko ustawowy obowiązek, wynikający z przepisów prawa, ale przede wszystkim fundament racjonalnego i skutecznego przeciwdziałania zagrożeniom. Problemy społeczne rzadko występują w izolacji – tworzą raczej skomplikowaną sieć wzajemnych powiązań i zależności. Uzależnienie od alkoholu może prowadzić do przemocy domowej, a ta z kolei może skutkować zaburzeniami zachowania u dzieci, które w przyszłości mogą przejawiać tendencje do zachowań ryzykownych, w tym sięgania po substancje psychoaktywne. To błędne koło dysfunkcji społecznych wymaga kompleksowego podejścia diagnostycznego, uwzględniającego wielowymiarowość i dynamikę analizowanych problemów. Dynamiczny charakter współczesnego społeczeństwa, w tym rozwój technologii informacyjnych, globalizacja kulturowa oraz rewolucja cyfrowa, generuje nowe formy zagrożeń i wyzwań społecznych. Tradycyjne uzależnienia od substancji psychoaktywnych uzupełniane są przez coraz powszechniejsze uzależnienia behawioralne, w tym uzależnienie od internetu, mediów społecznościowych czy gier komputerowych. Przemoc fizyczna zyskuje swój cyfrowy odpowiednik w postaci cyberprzemocy, której konsekwencje psychologiczne mogą być równie dewastujące jak w przypadku przemocy tradycyjnej.

Właściwa diagnoza problemów społecznych musi uwzględniać również ich kontekst instytucjonalny i prawny. Zgodnie z art. 16b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024 poz. 1283), miasto i gmina są zobowiązane do opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych, która powinna zawierać diagnozę sytuacji społecznej, określać cele strategiczne projektowanych zmian oraz kierunki niezbędnych działań. Diagnoza ta jest więc praktycznym narzędziem umożliwiającym projektowanie efektywnych interwencji społecznych.

Głównym celem diagnozy problemów społecznych jest przede wszystkim systematyczne rozpoznanie i analiza zjawisk oraz procesów negatywnie wpływających na strukturę społeczną. W ramach tego procesu szczególną uwagę poświęca się określeniu skali i intensywności tych problemów, co umożliwia trafną ocenę ich wpływu na poszczególne grupy społeczne. Równocześnie diagnoza stanowi podstawę do opracowywania strategii interwencyjnych oraz polityk społecznych, które odpowiadają na rzeczywiste potrzeby społeczności, umożliwiając skuteczne zarządzanie pomocą i wsparciem. W ten sposób zapewnia się efektywność działań pomocowych oraz optymalne dopasowanie działań do specyfiki lokalnych problemów. Ponadto, diagnoza pełni funkcję monitorującą, pozwalając na ocenę skuteczności podejmowanych działań w danym okresie oraz dostosowanie polityk społecznych do zmieniających się warunków. Ostatecznie stanowi narzędzie wspierające długofalowe planowanie rozwoju społecznego, umożliwiające zapobieganie przyszłym kryzysom oraz minimalizowanie ryzyka ich wystąpienia.

Zakres i problematyka badawcza

W ramach Diagnozy lokalnych problemów społecznych w Mieście i Gminie Zdzeszowice badaniu poddano problemy społeczne, o których skali i zasięgu trudno jest wnioskować jedynie na podstawie danych zastanych. Charakterystyka omawianych zjawisk sprawia, że ich rozpoznanie bywa trudne zarówno z perspektywy jednostki, jak i instytucji. Niniejszy dokument składa się z dwóch części. Pierwsza część ma charakter teoretyczno-metodologiczny, w której przedstawiono założenia badawcze, podstawy teoretyczne oraz metodologię przeprowadzonych badań własnych. Druga część zawiera wyniki badań przeprowadzonych wśród dorosłych

oraz dzieci i młodzieży zamieszkujących Miasto i Gminę Zdzeszowice. Dokument kończy się przedstawieniem wniosków oraz rekomendacji wynikających z przeprowadzonych badań. Przed przystąpieniem do realizacji badań postawiono sobie następujące pytania badawcze:

- Jaka jest skala zjawiska uzależnień chemicznych i behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzieży z miasta i gminy?
- Jakie czynniki wpływają na sięganie przez dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzież z miasta i gminy po substancje odurzające?
- Jaka jest wiedza badanej młodzieży w zakresie zagrożeń jakie niosą za sobą substancje uzależniające?
- Jaka jest skala zjawiska przemocy domowej oraz cyberprzemocy wśród dorosłych mieszkańców z miasta i gminy?
- Jaka jest skala zjawiska przemocy domowej, przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży z miasta i gminy?

Charakterystyka wybranych problemów społecznych

Badania realizowane w Mieście i Gminie Zdzeszowice obejmowały problematykę uzależnień chemicznych, behawioralnych oraz problemu przemocy domowej, rówieśniczej, a także cyberprzemocy. Uzależnienia stanowią jeden z najpoważniejszych problemów społecznych współczesnego świata, dotycząc społeczności niezależnie od szerokości geograficznej, uwarunkowań kulturowych czy poziomu zamożności. Kwestia uzależnień nabiera szczególnego znaczenia ze względu na ich destrukcyjny wpływ zarówno na poziomie indywidualnym, jak i na strukturę oraz funkcjonowanie całej społeczności lokalnej. Problematyka uzależnień wykracza daleko poza wymiar medyczny czy psychologiczny. Stanowi złożone zjawisko społeczne, uwarunkowane czynnikami ekonomicznymi, kulturowymi, politycznymi oraz demograficznymi. W perspektywie społecznej uzależnienia generują szereg kosztów, zarówno wymiernych (ekonomicznych), jak i niewymiernych (psychospołecznych), dotyczących nie tylko osoby uzależnionej, ale również ich rodziny, środowisko lokalne oraz instytucje publiczne.

Koszty ekonomiczne uzależnień obejmują zarówno wydatki bezpośrednie związane z leczeniem i rehabilitacją osób uzależnionych, jak i koszty pośrednie wynikające z utraty produktywności, absencji w pracy, przedwczesnych zgonów czy przestępczości. Według szacunków Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (obecnie część Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom), same koszty związane z nadużywaniem alkoholu w Polsce przekraczają rocznie 1,3% PKB, co stanowi kwotę rzędu 30 miliardów złotych. Koszty społeczne i psychologiczne są trudniejsze do kwantyfikacji, ale nie mniej dotkliwe. Obejmują one rozpad rodzin, zaburzenia rozwojowe u dzieci i młodzieży, wzrost przemocy domowej i przestępczości, degradację relacji międzyludzkich, stygmatyzację oraz wykluczenie społeczne. Uzależnienia przyczyniają się do powstawania i utrwalania dysfunkcji w rodzinach, prowadząc do międzypokoleniowej transmisji problemów społecznych.

Istotnym aspektem jest kulturowe zróżnicowanie postaw wobec substancji psychoaktywnych, szczególnie alkoholu. W polskiej kulturze alkohol pełni istotną rolę symboliczną i rytualną, będąc elementem wielu uroczystości, celebracji i spotkań towarzyskich. Ta kulturowa legitymizacja konsumpcji alkoholu utrudnia identyfikację granicy między akceptowalnym społecznie spożyciem a nadużywaniem czy uzależnieniem. W małych społecznościach lokalnych, gdzie kontrola społeczna jest silniejsza, problem uzależnień może być ukrywany lub bagatelizowany z obawy przed stygmatyzacją. Dodatkowo w erze cyfryzacji i globalizacji kulturowej pojawia się wyzwanie związane z łatwym dostępem do substancji psychoaktywnych oraz nowymi formami uzależnień behawioralnych. Internet stał się zarówno kanałem dystrybucji narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, jak i przestrzenią generującą nowe formy uzależnień, takie jak uzależnienie od mediów

społecznościowych, gier online czy pornografii. Te zjawiska dotyczą szczególnie młodego pokolenia, stając się istotnym wyzwaniem dla lokalnych systemów profilaktyki i pomocy osobom uzależnionym.

Uzależnienie od alkoholu

Uzależnienie od alkoholu stanowi jeden z najbardziej rozpowszechnionych i destrukcyjnych problemów społecznych. Według danych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w Polsce ponad 900 tysięcy osób, spełnia kryteria diagnostyczne uzależnienia od alkoholu, zaś kolejne 2 miliony pije alkohol w sposób ryzykowny lub szkodliwy (według stanu na rok 2022, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom). Problem ten nie dotyczy wyłącznie osób uzależnionych – szacuje się, że w rodzinach z problemem alkoholowym żyje około 3-4 miliony Polaków, w tym 1,5-2 miliony dzieci (według stanu na rok 2022, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom). Alkoholizm jako problem społeczny wykracza daleko poza wymiar indywidualnego cierpienia osoby uzależnionej. Jest zjawiskiem generującym szereg negatywnych konsekwencji dla całego środowiska społecznego. W rodzinach alkoholowych dochodzi do głębokiej dysfunkcji systemu rodzinnego, zaburzenia ról i więzi emocjonalnych, co prowadzi do rozwoju współuzależnienia u partnerów osób pijących oraz przyjmowania destrukcyjnych ról adaptacyjnych przez dzieci. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym naraża dzieci na doświadczanie przewlekłego stresu, lęku, poczucia winy i wstydu, co przekłada się na późniejsze trudności w budowaniu zdrowych relacji interpersonalnych oraz zwiększone ryzyko rozwoju własnych uzależnień. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest międzypokoleniowa transmisja uzależnienia. Badania wskazują, że dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają czterokrotnie wyższe ryzyko rozwoju własnego uzależnienia od alkoholu w dorosłym życiu w porównaniu do populacji ogólnej. Mechanizm ten wynika zarówno z czynników genetycznych, jak i środowiskowych, w tym modelowania zachowań, internalizacji dysfunkcyjnych schematów poznawczych oraz deficytów w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem.

W wymiarze społeczności lokalnej uzależnienie od alkoholu generuje szereg problemów o charakterze porządkowym, zdrowotnym i ekonomicznym. Nadużywanie alkoholu przyczynia się do wzrostu przestępczości, w tym przestępstw przeciwko mieniu, naruszenia porządku publicznego oraz przestępstw i wykroczeń drogowych. W roku 2024 w Polsce zatrzymano ponad 91 tysięcy nietrzeźwych kierowców, co stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego (według stanu na 2 stycznia 2025 r, Komenda Główna Policji). Społeczne koszty alkoholizmu obejmują również obciążenie systemu opieki zdrowotnej. Alkohol jest przyczyną lub istotnym czynnikiem ryzyka w przypadku ponad 200 jednostek chorobowych, w tym chorób wątroby, układu sercowo-naczyniowego, nowotworów oraz zaburzeń psychicznych. W wymiarze ekonomicznym uzależnienie od alkoholu prowadzi do utraty produktywności, absencji w pracy, bezrobocia oraz przedwczesnych zgonów osób w wieku produkcyjnym. Zgodnie z danymi opublikowanymi przez różne instytucje, całkowite koszty związane z nadużywaniem alkoholu w Polsce w 2020 roku osiągnęły wartość 93,3 miliarda złotych. Te szacowane koszty obejmują szereg negatywnych konsekwencji związanych z nadmiernym spożyciem alkoholu, w tym wpływ na służbę zdrowia, pomoc społeczną, sektor wymiaru sprawiedliwości oraz utratę produktywności.

Na poziomie miasta i gminy problem alkoholizmu generuje znaczące obciążenie dla systemu pomocy społecznej. Rodziny dotknięte problemem alkoholowym znacznie częściej korzystają ze świadczeń pomocy społecznej, interwencji kryzysowej oraz wsparcia psychologicznego i pedagogicznego. Alkoholizm pozostaje jedną z głównych przyczyn interwencji zespołów interdyscyplinarnych ds. przeciwdziałania przemocy domowej oraz działań komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Uzależnienie od nikotyny

Uzależnienie od nikotyny, mimo spadającej popularności tradycyjnego palenia tytoniu, pozostaje jednym z najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych i społecznych w Polsce. Według danych Głównego Inspektoratu Sanitarnego, w 2022 roku regularnie paliło wyroby tytoniowe około 21% dorosłych Polaków, co przekłada się na blisko 6 milionów osób. Dodatkowo, obserwuje się wzrost popularności alternatywnych form dostarczania nikotyny, takich jak e-papierosy czy podgrzewacze tytoniu, szczególnie wśród młodzieży i młodych dorosłych. Społeczny wymiar uzależnienia od nikotyny jest często bagatelizowany ze względu na jego względną "normalność" kulturową oraz brak bezpośrednich konsekwencji w postaci zaburzeń zachowania czy dysfunkcji społecznych, charakterystycznych dla innych uzależnień. Niemniej jednak, nikotynizm generuje poważne koszty społeczne i ekonomiczne, które dotyczą zarówno jednostki, jak i całej społeczności. W wymiarze zdrowotnym, palenie tytoniu pozostaje główną przyczyną przedwczesnych zgonów w Polsce. Szacuje się, że rocznie z powodu chorób odtytoniowych umiera około 70 tysięcy Polaków. Palenie przyczynia się do rozwoju chorób układu krążenia, nowotworów (w szczególności raka płuc, krtani, przełyku i pęcherza moczowego), przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) oraz szeregu innych schorzeń. Te problemy zdrowotne generują znaczące obciążenie dla systemu opieki zdrowotnej oraz prowadzą do przedwczesnych zgonów osób w wieku produkcyjnym.

Ekonomiczne konsekwencje uzależnienia od nikotyny obejmują zarówno koszty bezpośrednie związane z leczeniem chorób odtytoniowych, jak i koszty pośrednie wynikające z utraty produktywności, absencji chorobowej oraz przedwczesnych zgonów. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, całkowite koszty ekonomiczne związane z paleniem tytoniu w Polsce przekraczają rocznie 30 miliardów złotych. Nikotynizm ma również wymiar społeczny związany z narażeniem osób niepalących na bierne wdychanie dymu tytoniowego, czyli tzw. palenie bierne. Mimo wprowadzenia w 2010 roku zakazu palenia w miejscach publicznych, problem ten nadal występuje, szczególnie w przestrzeni domowej. Bierne palenie zwiększa ryzyko rozwoju chorób układu oddechowego, sercowo-naczyniowego oraz nowotworów u osób niepalących, w tym dzieci, które są szczególnie wrażliwe na toksyczne składniki dymu tytoniowego. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest wzrost popularności alternatywnych form konsumpcji nikotyny wśród młodzieży, w tym e-papierosów, podgrzewaczy tytoniu oraz tzw. saszetek nikotynowych. Według badań Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) przeprowadzonych w 2022 roku, ponad 30% polskich piętnastolatków używało e-papierosów w ciągu 30 dni poprzedzających badanie. Popularność tych produktów wśród młodzieży wiąże się z ich nowoczesnym wizerunkiem, atrakcyjnymi smakami oraz błędnym przekonaniem o ich mniejszej szkodliwości w porównaniu do tradycyjnych papierosów.

W kontekście diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy, uzależnienie od nikotyny powinno być analizowane zarówno w wymiarze zdrowotnym, jak i społeczno-ekonomicznym. Szczególną uwagę należy zwrócić na rozpowszechnienie palenia wśród młodzieży oraz skuteczność programów profilaktycznych realizowanych w szkołach i innych placówkach oświatowych. Istotnym elementem diagnozy powinno być również zbadanie dostępności do nielegalnych źródeł wyrobów tytoniowych, co wiąże się z unikaniem opodatkowania oraz zwiększonym ryzykiem sprzedaży tych produktów osobom niepełnoletnim.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i nikotyna, potocznie określanych jako narkotyki i dopalacze, stanowi złożony problem społeczny, który w ostatnich dekadach uległ znaczącym transformacjom. Według danych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w Polsce około 1% populacji dorosłych (czyli około 300 tysięcy osób) spełnia kryteria diagnostyczne uzależnienia od narkotyków, zaś kolejne 2-3%

używa substancji psychoaktywnych w sposób ryzykowny lub szkodliwy. Współczesne problemy związane z narkotykami charakteryzują się dużą dynamiką zmian oraz różnorodnością zarówno substancji, jak i wzorów ich używania. Tradycyjne narkotyki, takie jak marihuana, amfetamina, kokaina czy heroina, uzupełniane są przez szereg nowych substancji psychoaktywnych (NSP), potocznie nazywanych "dopalaczami". Tylko w latach 2009-2023 w Europie zidentyfikowano ponad 950 nowych substancji psychoaktywnych, co stanowi bezprecedensowe wyzwanie dla systemów monitorowania, profilaktyki i leczenia uzależnień.

Społeczny wymiar problemu narkotyków wykracza daleko poza kwestie zdrowotne. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych generuje szereg negatywnych konsekwencji zarówno dla osoby uzależnionej, jak i jej otoczenia społecznego. W wymiarze indywidualnym prowadzi do degradacji zdrowia fizycznego i psychicznego, zaburzeń funkcji poznawczych, problemów emocjonalnych oraz dysfunkcji społecznych. Osoby uzależnione doświadczają trudności w realizacji ról społecznych, w tym ról rodzinnych, zawodowych i obywatelskich. W wymiarze rodzinnym uzależnienie od narkotyków prowadzi do głębokiej dysfunkcji systemu rodzinnego, zaburzenia komunikacji i więzi emocjonalnych oraz wystąpienia zjawiska współuzależnienia u pozostałych członków rodziny. Szczególnie dramatyczne konsekwencje dotyczą dzieci wychowujących się w rodzinach, w których występuje problem narkomanii. Dzieci te narażone są na zaniedbania opiekuńcze, przemoc, modelowanie dysfunkcyjnych zachowań oraz przewlekły stres, co przekłada się na ich późniejsze trudności rozwojowe, problemy emocjonalne oraz zwiększone ryzyko własnych uzależnień. W wymiarze społeczności lokalnej problem narkotyków generuje szereg zagrożeń związanych z przestępczością narkotykową, zarówno w formie drobnego handlu, jak i działalności zorganizowanych grup przestępczych. Obecność narkotyków w społeczności lokalnej wiąże się również ze zwiększonym ryzykiem innych form przestępczości, w tym przestępstw przeciwko mieniu, dokonywanych w celu pozyskania środków na zakup narkotyków. Według danych Policji, rocznie w Polsce wykrywa się ponad 40 tysięcy przestępstw narkotykowych, co stanowi około 10% wszystkich przestępstw. Szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży. Badania ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) z 2019 roku wykazały, że około 21% polskich szesnastolatków miało kontakt z narkotykami, przy czym najczęściej używaną substancją była marihuana. Jednocześnie obserwuje się obniżanie wieku inicjacji narkotykowej, co zwiększa ryzyko rozwoju uzależnienia oraz innych problemów zdrowotnych i rozwojowych.

W kontekście diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy, analiza problemu narkotyków powinna uwzględniać zarówno dane instytucjonalne (statystyki policyjne, dane z ośrodków leczenia uzależnień, zgłoszenia do punktów konsultacyjnych), jak i badania społeczne pozwalające oszacować rzeczywistą skalę zjawiska oraz dominując wzory używania substancji psychoaktywnych w różnych grupach wiekowych i środowiskach społecznych. Szczególnej uwagi wymaga kwestia dostępności narkotyków w społeczności lokalnej, w tym funkcjonowanie lokalnego rynku narkotykowego, punkty dystrybucji oraz kanały sprzedaży przez internet. Istotnym elementem diagnozy powinno być również zbadanie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń związanych z używaniem narkotyków, dostępności programów profilaktycznych i terapeutycznych oraz barier w dostępie do profesjonalnej pomocy dla osób uzależnionych.

Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, nazywane również uzależnieniami czynnościowymi lub nałogami behawioralnymi, stanowią stosunkowo nową, ale dynamicznie rozwijającą się kategorię problemów społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, przedmiotem uzależnienia nie jest w tym przypadku substancja chemiczna, ale określone zachowanie lub czynność, której wykonywanie wywołuje krótkotrwałą przyjemność, prowadząc jednocześnie do utraty kontroli oraz szeregu negatywnych konsekwencji

zdrowotnych i społecznych. Do najczęściej występujących uzależnień behawioralnych należą: uzależnienie od hazardu, uzależnienie od internetu i mediów cyfrowych, uzależnienie od gier komputerowych, uzależnienie od zakupów (zakupoholizm), uzależnienie od pracy (pracoholizm), uzależnienie od seksu oraz uzależnienie od ćwiczeń fizycznych/diety (bigoreksja). Mimo różnorodności tych zachowań, mechanizm uzależnienia pozostaje podobny – początkowo przyjemna i kontrolowana aktywność stopniowo przeradza się w przymus jej wykonywania, któremu towarzyszy utrata kontroli, symptomy odstawienne przy próbie zaprzestania oraz kontynuacja zachowania pomimo świadomości jego negatywnych konsekwencji. Społeczny wymiar uzależnień behawioralnych jest często niedoszacowany lub bagatelizowany, co wynika zarówno z ich stosunkowo krótkiej obecności w świadomości społecznej, jak i z trudności w jednoznacznym rozróżnieniu między intensywnym, ale kontrolowanym zaangażowaniem w daną aktywność a rzeczywistym uzależnieniem. Niemniej jednak, koszty społeczne i ekonomiczne tych uzależnień są znaczące i dotyczą zarówno jednostki, jak i całe społeczności.

Uzależnienie od hazardu, jako jedyne z uzależnień behawioralnych, zostało oficjalnie uznane za zaburzenie psychiczne w klasyfikacjach medycznych już w latach 80. XX wieku. W Polsce, według badań przeprowadzonych przez Fundację CBOS na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (obecnie Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom), około 5,3% dorosłych Polaków (czyli blisko 1,5 miliona osób) gra w gry hazardowe w sposób ryzykowny lub problemowy. Hazard patologiczny prowadzi do poważnych problemów finansowych, zadłużenia, utraty pracy, rozpadu rodziny, a w skrajnych przypadkach do przestępstw finansowych i samobójstw. Koszty społeczne hazardu obejmują nie tylko konsekwencje dla gracza, ale również obciążenie systemu pomocy społecznej, wymiaru sprawiedliwości oraz ochrony zdrowia.

Uzależnienie od internetu i mediów cyfrowych stanowi rosnący problem społeczny, szczególnie w młodszych grupach wiekowych. Według badań przeprowadzonych przez NASK w 2022 roku (raport "Nastolatki 3.0") wnioskuje się, że polski nastolatek spędzał średnio 12 godzin dziennie przed ekranem komputera lub smartfona, z czego 4 godziny i 50 minut w czasie wolnym, a 7 godzin i 41 minut podczas zdalnych lekcji. Uzależnienie od mediów cyfrowych prowadzi do zaburzeń funkcjonowania psychospołecznego, izolacji społecznej, zaniedbywania obowiązków szkolnych i rodzinnych oraz problemów zdrowotnych związanych z siedzącym trybem życia. Szczególnie niepokojącym aspektem tego uzależnienia jest jego wpływ na rozwój poznawczy i emocjonalny dzieci i młodzieży, w tym na zdolność do koncentracji uwagi, samoregulacji emocjonalnej oraz budowania relacji interpersonalnych w świecie rzeczywistym.

Uzależnienie od gier komputerowych zostało oficjalnie uznane przez Światową Organizację Zdrowia jako zaburzenie zdrowia psychicznego w 2018 roku. W 2019 roku, na zlecenie Urzędu Komunikacji Elektronicznej, przeprowadzono badania, które wykazały, że ponad 75% dzieci do 15. roku życia gra w gry komputerowe, z czego 42% poświęca na tę aktywność do 2 godzin dziennie. Należy jednak pamiętać, że uzależnienie od gier komputerowych nie dotyczy jedynie dzieci i młodzieży. Gry komputerowe są również popularną formą rozrywki wśród dorosłych, u których może wystąpić podobne uzależnienie, zwłaszcza w sytuacjach, gdy w ich życiu pojawiają się trudności. Dodatkowo, w Polsce około 16 milionów osób przyznaje się do grania w gry, nie tylko na komputerze, ale także na smartfonach, tabletach i konsolach. Szacuje się, że cechy uzależnienia są obecne u około 15% z nich, co oznacza, że problem ten dotyczy około 2,5 miliona osób.

Pozostałe uzależnienia behawioralne, takie jak zakupoholizm, pracoholizm czy uzależnienie od diety, również generują znaczące koszty społeczne, choć ich rozpowszechnienie i mechanizmy są trudniejsze do oszacowania ze względu na mniejszą liczbę badań epidemiologicznych oraz trudności diagnostyczne.

Zakupoholizm, czyli kompulsywne kupowanie, dotyka według różnych badań od 3% do 7% populacji, przy czym problem ten częściej występuje wśród kobiet. Uzależnienie od zakupów prowadzi do poważnych problemów

finansowych, zadłużenia, konfliktów rodzinnych oraz problemów psychicznych, takich jak depresja i zaburzenia lękowe. W wymiarze społecznym zakupoholizm przyczynia się do nadmiernej konsumpcji, marnotrawstwa zasobów oraz promowania materialistycznego stylu życia opartego na posiadaniu dóbr materialnych. Pracoholizm, definiowany jako przymus pracy wykraczający poza ekonomiczne potrzeby i wymagania pracodawcy, dotyka według szacunków około 10-15% aktywnych zawodowo Polaków. Uzależnienie od pracy prowadzi do zaburzenia równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, problemów zdrowotnych związanych z przewlekłym stresem, wypalenia zawodowego oraz zaniedbywania relacji rodzinnych. W wymiarze społecznym pracoholizm przyczynia się do utrwalania toksycznych wzorców kulturowych gloryfikujących przeciążenie pracą oraz osłabia więzi rodzinne i społeczne. Diagnoza uzależnień behawioralnych na poziomie miasta i gminy jest szczególnie trudna ze względu na brak jednoznacznych wskaźników instytucjonalnych oraz ograniczoną świadomość społeczną tych problemów. W przeciwieństwie do uzależnień od substancji, które manifestują się w danych policyjnych, medycznych czy socjalnych, uzależnienia behawioralne często pozostają nierozpoznane lub są bagatelizowane zarówno przez osoby nimi dotknięte, jak i przez ich otoczenie.

Przemoc domowa

Przemoc domowa stanowi jeden z najbardziej destrukcyjnych problemów społecznych, naruszający fundamentalne prawa człowieka do bezpieczeństwa, godności i nietykalności osobistej. Według definicji zawartej w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w domowej (Dz.U.2024.1673 t.j.), przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Skala zjawiska przemocy domowej w Polsce jest trudna do precyzyjnego oszacowania ze względu na wysoki poziom tzw. "ciemnej liczby", czyli przypadków nieujawnionych oficjalnie. Według danych z procedury "Niebieskie Karty", w 2023 roku Policja odnotowała ponad 70 tysięcy przypadków przemocy domowej, jednakże badania społeczne sugerują, że rzeczywista skala problemu może być 5-10 razy większa. Oznacza to, że przemocą domową dotkniętych może być nawet 500-700 tysięcy osób rocznie. Przemoc domowa przyjmuje różne formy, często współwystępujące i wzajemnie się wzmacniające:

- Przemoc fizyczna – obejmująca zachowania związane z zadawaniem bólu fizycznego, w tym bicie, kopanie, duszenie, popychanie, ciągnięcie za włosy, policzkowanie czy rzucanie przedmiotami.
- Przemoc psychiczna (emocjonalna) – przejawiająca się w formie werbalnych i niewerbalnych zachowań mających na celu kontrolowanie, zastraszanie i drugiej osoby, w tym wyśmiewanie, izolowanie, kontrolowanie, groźby, szantaż emocjonalny, gaslighting (podważanie percepcji rzeczywistości osoby) czy silent treatment (karanie ciszą).
- Przemoc seksualna – obejmująca wymuszanie współżycia seksualnego lub nieakceptowanych praktyk seksualnych, a także molestowanie, gwałt czy kazirodztwo.
- Przemoc ekonomiczna – polegająca na kontrolowaniu dostępu do zasobów finansowych, uniemożliwianiu podjęcia pracy zarobkowej, przywłaszczaniu dochodów czy generowaniu zadłużenia na rachunek drugiej osoby.
- Zaniedbanie – będące formą przemocy bierniej, polegające na niezaspokajaniu podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych osób zależnych, w tym dzieci, osób starszych czy osób z niepełnosprawnościami.

Spółeczny wymiar przemocy domowej obejmuje szereg negatywnych konsekwencji zarówno dla bezpośrednich osób doświadczających takich działań, jak i dla szerszej społeczności. Osoby doświadczające przemocy domowej doświadczają poważnych problemów zdrowotnych, w tym urazów fizycznych, zespołu stresu pourazowego (PTSD), depresji, zaburzeń lękowych oraz myśli i prób samobójczych. Długotrwała przemoc prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości, wyuczonej bezradności oraz trudności w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym.

Szczególnie dotkliwe konsekwencje doświadczania przemocy domowej dotyczą dzieci, nawet jeśli nie są one bezpośrednimi osobami doświadczającymi przemocy, ale świadkami przemocy między dorosłymi. Badania wskazują, że dzieci wychowujące się w domach, gdzie występuje przemoc, wykazują wyższy poziom agresji, trudności w regulacji emocji, problemy w relacjach rówieśniczych oraz zaburzenia rozwojowe. Doświadczanie przemocy w dzieciństwie zwiększa ryzyko zarówno wiktymizacji, jak i stosowania przemocy w dorosłym życiu, przyczyniając się do międzypokoleniowej transmisji przemocy.

W wymiarze społeczności lokalnej przemoc domowa generuje znaczące koszty związane z interwencjami policji, pomocą medyczną dla osób doświadczających przemocy, działalnością wymiaru sprawiedliwości, pomocą socjalną oraz długoterminową terapią skutków przemocy. Według szacunków Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, roczne koszty przemocy domowej w Polsce przekraczają 10 miliardów złotych. Przemocy domowej sprzyjają określone czynniki ryzyka, w tym uzależnienia (szczególnie od alkoholu), doświadczanie przemocy w dzieciństwie przez osobę stosującą przemoc, zaburzenia psychiczne, trudna sytuacja materialna, izolacja społeczna oraz społeczna akceptacja dla stosowania przemocy jako metody rozwiązywania konfliktów. Jednocześnie istotną rolę odgrywają czynniki kulturowe, w tym patriarchalne wzorce rodziny, stereotypy płciowe oraz przekonania normalizujące pewne formy przemocy, szczególnie wobec dzieci (np. klapsy jako metoda wychowawcza).

W kontekście diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy, analiza zjawiska przemocy domowej powinna uwzględniać zarówno dane instytucjonalne (liczba "Niebieskich Kart", interwencje policji, działalność zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy domowej), jak i badania społeczne pozwalające oszacować rzeczywistą skalę zjawiska, w tym rozpowszechnienie różnych form przemocy oraz społeczną świadomość problemu.

Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza to forma agresji przejawiająca się między osobami o podobnym statusie społecznym, najczęściej w środowisku szkolnym lub w grupach młodzieżowych. W odróżnieniu od incydentalnych konfliktów czy sporów, przemoc rówieśnicza charakteryzuje się intencjonalnością, powtarzalnością oraz nierównowagą sił między osobą stosującą przemoc a osobą doznającą jej skutków. Problem ten dotyczy znaczącej części dzieci i młodzieży, generując poważne konsekwencje rozwojowe, psychologiczne i społeczne. Według badań przeprowadzonych przez Instytut Badań Edukacyjnych, około 30% polskich uczniów doświadcza różnych form przemocy rówieśniczej przynajmniej raz w miesiącu, zaś 10-15% wskazuje na długotrwałe i powtarzające się działania o charakterze dręczenia (bullying). Problem ten występuje na wszystkich poziomach edukacji, od przedszkola po szkoły wyższe, przyjmując różne formy w zależności od wieku uczniów oraz kontekstu społeczno-kulturowego. Tradycyjne formy przemocy rówieśniczej obejmują:

- Przemoc fizyczną – w tym bicie, kopanie, popychanie, opluwanie, niszczenie własności czy wymuszanie pieniędzy lub innych dóbr.
- Przemoc werbalną – przejawiającą się w formie wyzwisk, obraźliwych przezwisk, wyśmiewania, złośliwych plotek czy publicznego upokarzania.

- Przemoc relacyjną – polegającą na wykluczaniu z grupy rówieśniczej, izolowaniu społecznym, manipulowaniu relacjami oraz nastawianiu innych przeciwko osobie.
- Przemoc seksualną – obejmującą niechciane dotykanie, komentarze o charakterze seksualnym, molestowanie seksualne czy rozpowszechnianie treści o charakterze seksualnym dotyczących danej osoby.

W wymiarze społeczności szkolnej przemoc rówieśnicza prowadzi do pogorszenia klimatu szkolnego, obniżenia poczucia bezpieczeństwa, zakłócenia procesów edukacyjnych oraz osłabienia więzi społecznych. Szkoły, w których występuje wysoki poziom przemocy rówieśniczej, charakteryzują się niższymi wynikami edukacyjnymi, wyższym poziomem absencji oraz częstszymi interwencjami zewnętrznymi (policja, sąd rodzinny).

W erze cyfrowej tradycyjne formy przemocy rywalizacyjnej uzupełniane są przez cyberprzemoc (cyberbullying), która przenosi agresję do przestrzeni wirtualnej. Cyberprzemoc obejmuje różne formy, takie jak nękanie online, publikowanie obraźliwych komentarzy, rozpowszechnianie materiałów mających na celu kompromitację osoby oraz podszywanie się pod nią w sieci, wykluczanie z grup online czy grożenie. Według badań Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, około 40% polskich nastolatków doświadczyło przynajmniej jednej formy cyberprzemocy.

Specyfika cyberprzemocy polega na jej potencjalnie większym zasięgu (materiały publikowane w sieci mogą docierać do nieograniczonej liczby odbiorców), trwałości (treści cyfrowe mogą pozostawać dostępne przez długi czas), możliwości anonimowego działania oraz ciągłości oddziaływania (doświadczenie przemocy może mieć charakter ciągły – trwać 24 godziny na dobę – pozbawiając osobę dotkniętą tym zjawiskiem poczucia bezpieczeństwa, jakie niegdyś zapewniała przestrzeń domowa). Społeczne konsekwencje przemocy rówieśniczej są daleko idące i dotyczą zarówno poszkodowanych, osób odpowiedzialnych, jak i całej społeczności szkolnej. Osoby doświadczające przemocy rówieśniczej doświadczają szeregu problemów psychologicznych, w tym obniżonej samooceny, depresji, zaburzeń lękowych, myśli samobójczych oraz trudności w relacjach interpersonalnych. W wymiarze edukacyjnym przemoc rówieśnicza prowadzi do spadku motywacji do nauki, pogorszenia wyników szkolnych, unikania szkoły (fobia szkolna) oraz przedwczesnego kończenia edukacji.

W kontekście diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy, analiza zjawiska przemocy rówieśniczej powinna uwzględniać zarówno dane instytucjonalne (statystyki szkolne, interwencje pedagogów i psychologów szkolnych, zgłoszenia do poradni psychologiczno-pedagogicznych), jak i badania społeczne pozwalające oszacować rzeczywistą skalę zjawiska, w tym rozpowszechnienie różnych form przemocy w poszczególnych placówkach oświatowych oraz grupach wiekowych.

Wzajemne powiązania problemów społecznych

Analizowane problemy społeczne nie występują w izolacji, lecz tworzą złożony system wzajemnych powiązań i współzależności. Zrozumienie tych powiązań ma kluczowe znaczenie dla projektowania skutecznych interwencji profilaktycznych i pomocowych, uwzględniających systemowy charakter problemów społecznych. Najsilniejsze powiązania obserwuje się między uzależnieniem od alkoholu a przemocą domową. Alkohol działa jako czynnik wyzwalający agresję poprzez obniżenie kontroli impulsów, zaburzenie oceny sytuacji oraz wzmocnienie przekonań normalizujących przemoc. Jednocześnie uzależnienie od alkoholu generuje szereg dodatkowych stresorów (problemy finansowe, zawodowe, zdrowotne), które zwiększają ryzyko wystąpienia przemocy. Istotne powiązania występują również między doświadczaniem przemocy domowej w dzieciństwie a późniejszym rozwojem uzależnień. Osoby wychowujące się w rodzinach, gdzie występowała przemoc, wykazują 2-4 razy wyższe ryzyko rozwoju uzależnienia od alkoholu, narkotyków czy zachowań kompulsywnych w porównaniu do populacji ogólnej. Mechanizm ten wynika zarówno z genetycznej predyspozycji do uzależnień

(dziedzicznej po uzależnionych rodzicach), jak i z psychologicznych konsekwencji doświadczania przemocy, w tym traumy rozwojowej, zaburzeń przywiązania oraz deficytów w zakresie regulacji emocjonalnej.

Kolejnym istotnym powiązaniem jest relacja między przemocą domową a przemocą rówieśniczą. Dzieci doświadczające przemocy w domu częściej stają się albo osobami sprawującymi przemoc, albo osobami doświadczającymi przemocy rówieśniczej. Mechanizm ten wynika z modelowania agresywnych zachowań obserwowanych w domu, zaburzeń w rozwoju empatii oraz trudności w budowaniu zdrowych relacji interpersonalnych. W przypadku dzieci doświadczających przemocy domowej, ich zwiększona podatność na wiktymizację rówieśniczą wynika z niskiej samooceny, braku wsparcia rodzinnego oraz zinternalizowanego przekonania o zasługiwaniu na złe traktowanie. Uzależnienia behawioralne, szczególnie uzależnienie od internetu i gier komputerowych, wykazują powiązania z cyberprzemocą.

W szerszym kontekście społecznym, zarówno uzależnienia, jak i przemoc wzmacniane są przez określone czynniki strukturalne i środowiskowe, w tym ubóstwo, bezrobocie, wykluczenie mieszkaniowe, niski poziom edukacji oraz ograniczony dostęp do kultury i rekreacji. Te czynniki tworzą środowisko wysokiego ryzyka, w którym problemy społeczne mają tendencję do kumulowania się i wzajemnego wzmacniania, prowadząc do powstania tzw. "zaklętych kręgów wykluczenia" – obszarów koncentracji problemów społecznych, które są szczególnie trudne do przezwyciężenia bez systemowych interwencji. Z perspektywy diagnozy problemów społecznych na terenie miasta i gminy, istotne jest zidentyfikowanie nie tylko poszczególnych problemów, ale również istniejących między nimi powiązań i współzależności.

2. Metodologia

Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Badanie zrealizowane w Mieście i Gminie Zdzeszowice miało na celu szczegółową identyfikację oraz ocenę skali występujących problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem wielowymiarowej analizy kluczowych wyzwań społecznych. Badanie koncentrowało się na dogłębnej charakterystyce postaw mieszkańców wobec istotnych problemów dotyczących lokalną społeczność. Obszary badawcze:

- Analiza obejmuje następujące kluczowe zagadnienia:
- Kompleksowa ocena skali uzależnień chemicznych (alkoholizm, nikotynizm, narkomani, dopalacze) oraz behawioralnych w społeczności lokalnej,
- Wieloaspektowa analiza zjawiska przemocy w różnych jej wymiarach (przemoc domowa, przemoc rówieśnicza, cyberprzemoc),
- Zbadanie poziomu świadomości i opinii mieszkańców na temat uzależnień oraz przemocy,
- Identyfikacja osobistych doświadczeń mieszkańców związanych z badanymi zjawiskami.

Metodologia badawcza

W celu zapewnienia najwyższej wiarygodności wyników zastosowano zaawansowane podejście metodologiczne oparte na triangulacji technik badawczych:

- Triangulacja źródeł danych - pozyskiwanie informacji z różnorodnych środowisk dla uzyskania wielowymiarowego obrazu badanych zjawisk,
- Metoda ilościowa CAWI (Computer-Assisted Web Interview) - ankiety internetowe dostosowane do poszczególnych grup respondentów (dorośli mieszkańcy oraz dzieci i młodzież),
- Zróżnicowane grupy badawcze - dorośli mieszkańcy miasta i gminy oraz dzieci i młodzież uczęszczające do lokalnych szkół Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Urzędu Miasta i Gminy Zdzeszowice. W przypadku uczniów przed przystąpieniem do ankietowania dzieci i młodzieży szkolnej za każdym razem uzyskiwano zgodę dyrekcji placówki szkolnej na przeprowadzenie badania, udzielano informacji o całkowitej anonimowości oraz o zasadach wypełniania kwestionariuszy, by zminimalizować ryzyko występowania braków danych.

Kwestionariusz ankiety opracowany na potrzeby diagnozy problemów społecznych został skonstruowany według profesjonalnych standardów metodologicznych i składał się z trzech zintegrowanych części:

- Część adresowo-tytułowa - Zlokalizowana na pierwszej stronie ankiety, zawierała kluczowe elementy identyfikacyjne
- Część merytoryczna - Stanowiła zasadniczy element narzędzia badawczego i zawierała uporządkowany zbiór pytań dotyczących analizowanych zjawisk społecznych. Pytania zostały sformułowane w sposób umożliwiający pozyskanie wiarygodnych i wartościowych poznawczo informacji na temat badanych problemów.
- Część metryczkowa - Obejmowała zestaw pytań dotyczących danych demograficzno-społecznych respondentów, takich jak: płeć, poziom wykształcenia, stan cywilny.

Konstrukcja kwestionariusza zachowywała spójność metodologiczną dla wszystkich badanych grup, jednocześnie uwzględniając ich specyfikę poprzez odpowiednie dostosowanie charakteru i treści pytań do profilu respondentów. Zastosowano pytania zamknięte jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru, co umożliwiło przeprowadzenie standaryzowanej analizy statystycznej.

Charakterystyka próby badawczej

W ramach przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych zastosowano nieprobabilistyczny dobór próby losowej, który został wybrany jako optymalny model metodologiczny w kontekście założonych celów badawczych. Implementacja tego podejścia umożliwiła skuteczne pozyskanie danych niezbędnych do przeprowadzenia wiarygodnej analizy zjawisk społecznych występujących w mieście i gminie. Badanie zostało zrealizowane w okresie marzec-kwiecień 2025 roku, co pozwoliło na uzyskanie aktualnego obrazu sytuacji społecznej. Zastosowana metodologia badawcza umożliwiła zgromadzenie obszernego materiału analitycznego, stanowiącego podstawę do opracowania kompleksowej diagnozy problemów społecznych i sformułowania rekomendacji dotyczących działań interwencyjnych. W badaniu łącznie wzięło udział 617 osób, w tym:

- 137 dorosłych mieszkańców,
- 246 uczniów klas 4-6,
- 152 uczniów klas 7-8,
- 82 przedstawicieli instytucji pomocowych.

Przebieg badań

Badanie diagnostyczne problemów społecznych w Mieście i Gminie Zdzeszowice zostało przeprowadzone zgodnie z rygorystyczną metodologią badawczą, obejmującą cztery sekwencyjne i wzajemnie powiązane etapy.

- Etap I: Faza przygotowawcza - Pierwszy etap badania koncentrował się na fundamentalnych działaniach planistycznych. Obejmował kompleksową analizę możliwości realizacyjnych, precyzyjne określenie kluczowych obszarów badawczych oraz opracowanie wstępnych założeń projektu diagnostycznego. Działania te umożliwiły stworzenie solidnych podstaw dla dalszego procesu badawczego.
- Etap II: Konceptualizacja i operacjonalizacja - W ramach drugiego etapu zrealizowano szereg zadań o charakterze metodologicznym i organizacyjnym. Działania te obejmowały precyzyjne sformułowanie problemu badawczego, określenie szczegółowych pytań i celów badawczych, selekcję optymalnych metod i technik gromadzenia danych, opracowanie szczegółowego harmonogramu realizacji oraz określenie kryteriów doboru próby badawczej.
- Etap III: Gromadzenie i analiza danych - Trzeci etap badania poświęcony został systematycznemu gromadzeniu danych empirycznych zgodnie z przyjętymi założeniami metodologicznymi. Następnie zgromadzone dane poddano wielowymiarowej analizie statystycznej oraz pogłębionej interpretacji, co pozwoliło na identyfikację kluczowych prawidłowości i tendencji w badanych obszarach.
- Etap IV: Finalizacja i raportowanie - Ostatni etap procesu badawczego obejmował opracowanie kompleksowych wniosków wynikających z przeprowadzonych analiz, sformułowanie praktycznych rekomendacji dotyczących potencjalnych działań interwencyjnych oraz przygotowanie finalnej wersji raportu badawczego.

3. Badanie dorosłych mieszkańców



3. 1. Charakterystyka respondentów

Płeć:

kobieta: **58,39%** (80)

mężczyzna: **41,61%** (57)

W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięło udział 137 osób. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 58,39% respondentów to kobiety, natomiast 41,61% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **10,22%** (14)

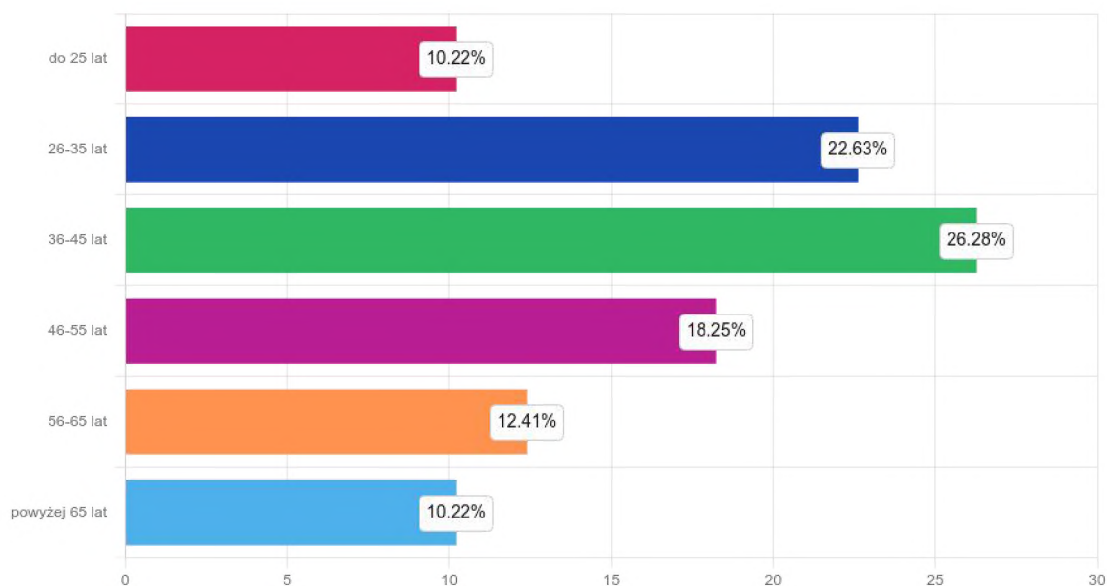
26-35 lat: **22,63%** (31)

36-45 lat: **26,28%** (36)

46-55 lat: **18,25%** (25)

56-65 lat: **12,41%** (17)

powyżej 65 lat : **10,22%** (14)



Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (26,28%) uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „36-45 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „26-35 lat” - 22,63% osób, „46-55 lat” - 18,25% osób, „56-65 lat” - 12,41% badanych, „do 25 lat” oraz „powyżej 65 lat” - po 10,22% mieszkańców.

Wykształcenie:

podstawowe: **1,46%** (2)



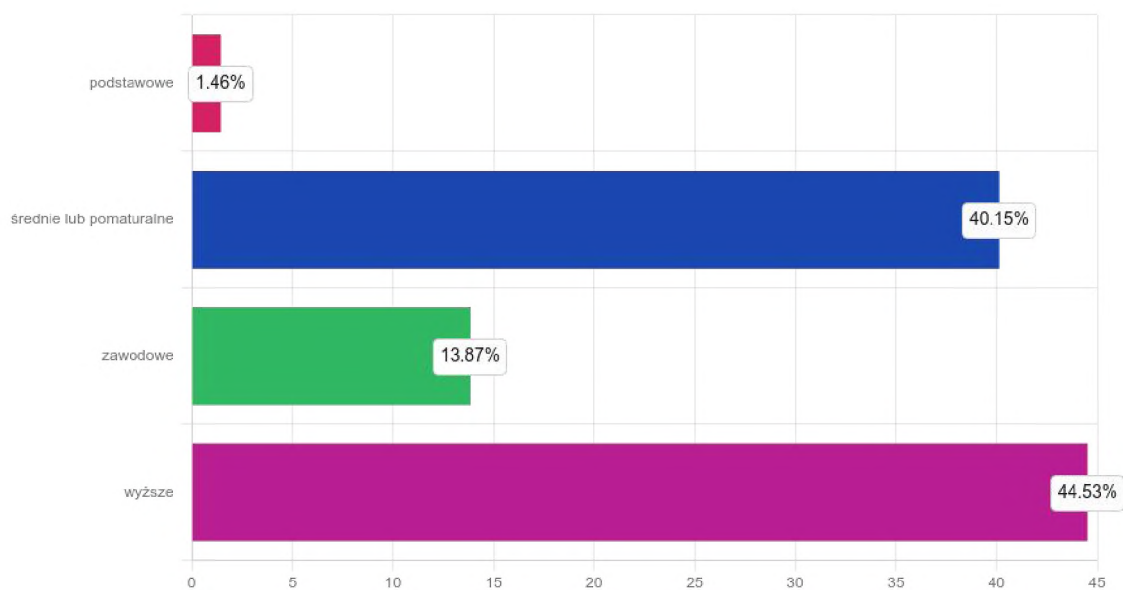
średnie lub pomaturalne: **40,15%** (55)



zawodowe: **13,87%** (19)



wyższe: **44,53%** (61)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „wyższe” - 44,53% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedzi: „średnie lub pomaturalne” - 40,15% badanych, „zawodowe” - 13,87% ankietowanych oraz „podstawowe” - 1,46% badanych mieszkańców.

Miejsce zatrudnienia:

instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa): **19,71%** (27)

przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy): **24,82%** (34)

przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny): **21,9%** (30)

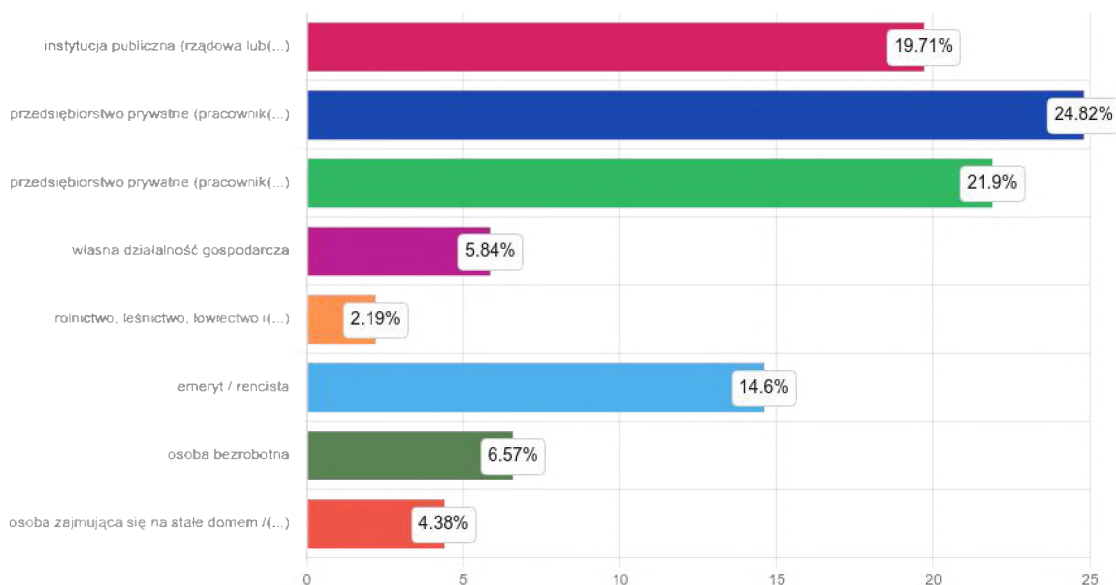
własna działalność gospodarcza: **5,84%** (8)

rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo: **2,19%** (3)

emeryt / rencista: **14,6%** (20)

osoba bezrobotna: **6,57%** (9)

osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci: **4,38%** (6)



W przypadku miejsca zatrudnienia, większość ankietowanych, tj. 24,82% wskazała odpowiedź „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy)”. W dalszej kolejności wymieniano odpowiedzi: „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny)” - 21,9% osób, „instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa)” - 19,71% respondentów, „emeryt / rencista” 14,6% badanych osób, „osoba bezrobotna” 6,57% ankietowanych, „własna działalność gospodarcza” 5,84% mieszkańców, „osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci” - 4,38% osób. Najrzadziej wskazywano odpowiedź „2,19” - wybrało ją 2,19% badanych mieszkańców.

Stan cywilny:

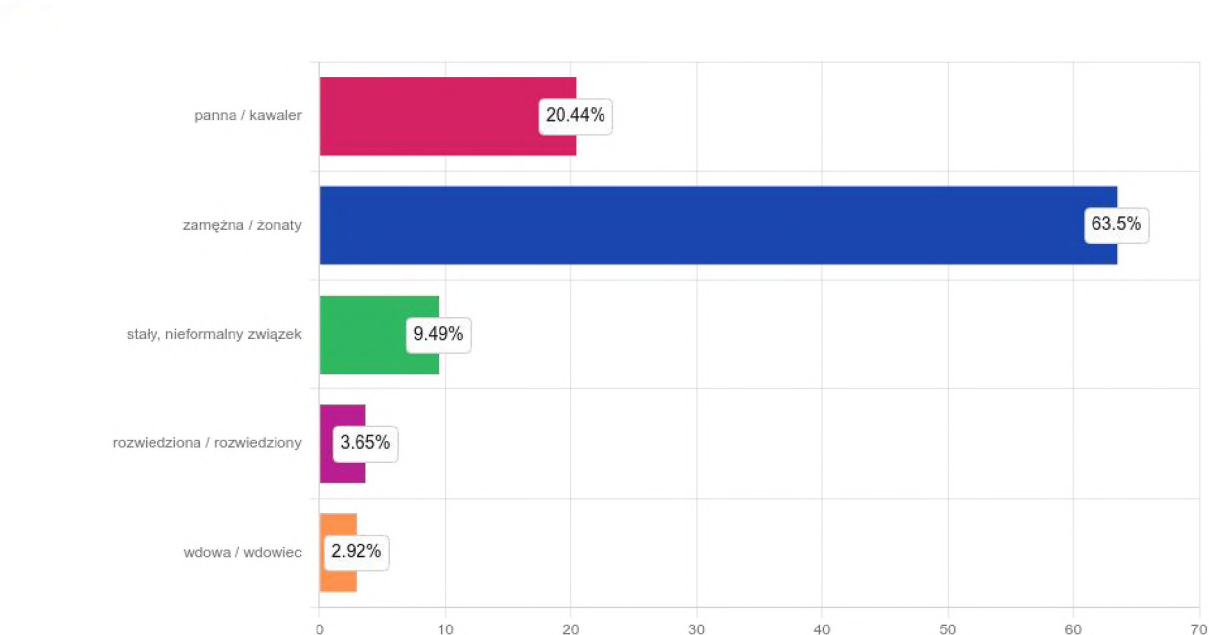
panna / kawaler: **20,44%** (28)

zamężna / żonaty: **63,5%** (87)

stały, nieformalny związek: **9,49%** (13)

rozwiedziona / rozwiedziony: **3,65%** (5)

wdowa / wdowiec: **2,92%** (4)



Analizując stan cywilny ankietowanych mieszkańców zauważyć można, iż wskazywali oni najczęściej odpowiedź „zamężna / żonaty” - 63,5% mieszkańców, „panna / kawaler” - 20,44% mieszkańców, „stały, nieformalny związek” - 9,49% osób, „rozwiedziona / rozwiedziony” - 3,65% badanych oraz „wdowa / wdowiec” - 2,92% respondentów.

3. 2. Problem alkoholowy

Jak często pije Pan/i alkohol?

nie piję alkoholu: **21,9%** (30)

rzadziej niż raz w roku: **4,38%** (6)

kilka razy w roku: **35,04%** (48)

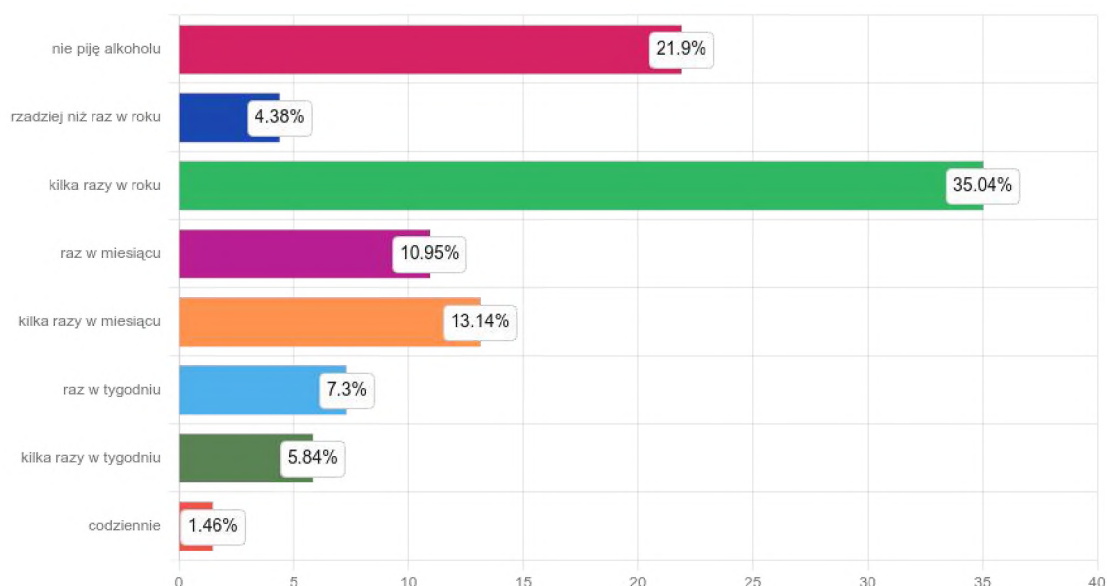
raz w miesiącu: **10,95%** (15)

kilka razy w miesiącu: **13,14%** (18)

raz w tygodniu: **7,3%** (10)

kilka razy w tygodniu: **5,84%** (8)

codziennie: **1,46%** (2)



Dorosłych mieszkańców uczestniczących w badaniu poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Analiza odpowiedzi respondentów wykazuje zróżnicowany obraz nawyków picia w badanej populacji. Spośród uczestników ankiety, najwięcej badanych (35,04%) zadeklarowało, iż spożywają alkohol „kilka razy w roku”. Kolejne 21,9% osób wskazało na odpowiedź „nie piję alkoholu”. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w miesiącu” - 13,14% osób, „raz w miesiącu” - 10,95% dorosłych mieszkańców, „raz w tygodniu” - 7,3% osób, „kilka razy w tygodniu” - 5,84% respondentów, „rzadziej niż raz w roku” - 4,38% ankietowanych, a także 1,46% badanych wskazało odpowiedź „codziennie”.

Jaki alkohol pije Pan/i najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

piwo/cydr: **44,86%** (48)

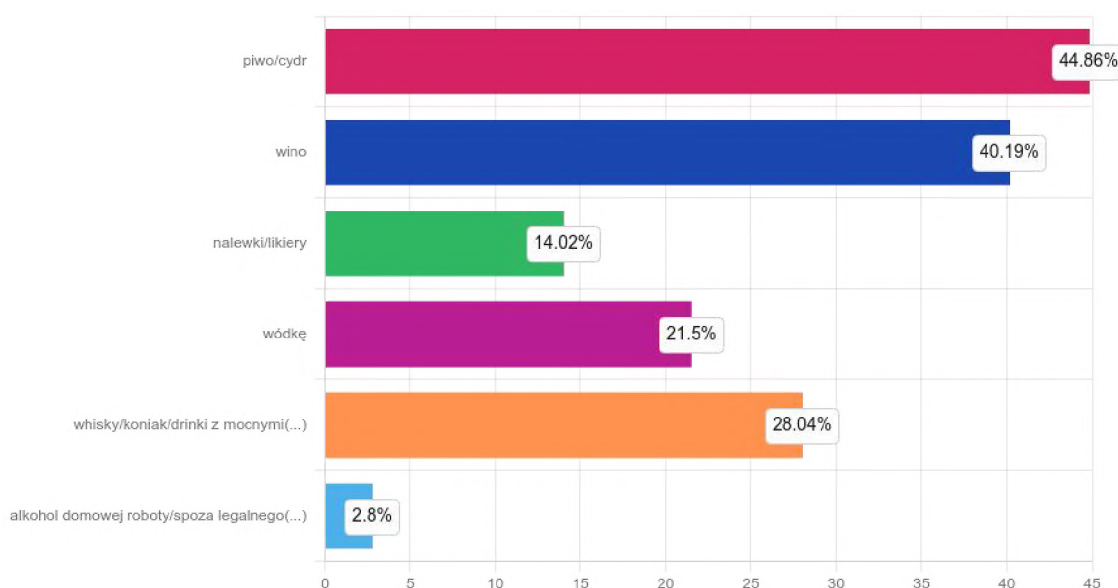
wino: **40,19%** (43)

nalewki/likieri: **14,02%** (15)

wódkę: **21,5%** (23)

whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **28,04%** (30)

alkohol domowej roboty/spoza legalnego źródła: **2,8%** (3)



Ankietowani mieszkańcy, którzy spożywają alkohol najczęściej wybierają „piwo/cydr” - takiej odpowiedzi udzieliło 44,86%. W dalszej kolejności badani wskazywali na: „wino” - 40,19% respondentów, „whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole”- 28,04% badanych, „wódkę” - 21,5% ankietowanych, „nalewki/likieri” - 14,02%, a także 2,8% - odpowiedziało „alkohol domowej roboty/spoza legalnego źródła”.

Gdzie pije Pan/i alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w domu: **51,4%** (55)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.): **20,56%** (22)

u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.): **61,68%** (66)

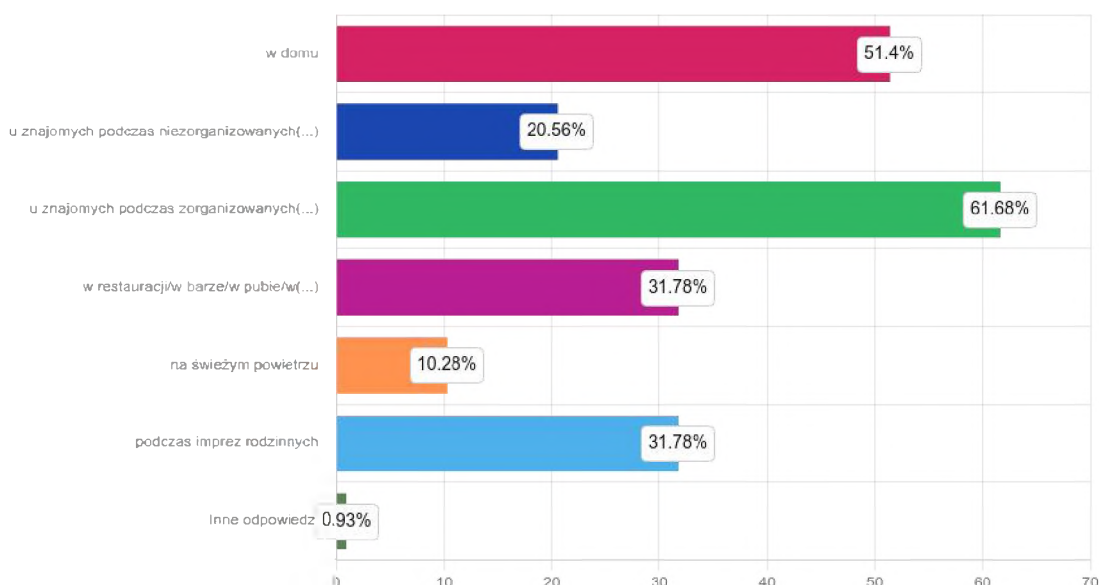
w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotecę: **31,78%** (34)

na świeżym powietrzu: **10,28%** (11)

podczas imprez rodzinnych: **31,78%** (34)

Inne odpowiedzi: **0,93%** (1)

■



Inne odpowiedzi:

- na działce

Analiza miejsc spożywania alkoholu wśród respondentów wskazuje, że największą popularnością cieszy się spożywanie alkoholu „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.)” - taką odpowiedź wybrało 61,68% ankietowanych. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „w domu” - 51,4% osób, „w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotecę” - 31,78% ankietowanych, „podczas imprez rodzinnych” - 31,78% respondentów, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.)” - 20,56% badanych oraz „na świeżym powietrzu” - 10,28% osób.

Czy zdarza się Panu/i pić alkohol samemu?

nigdy: **47,66%** (51)

rzadko: **42,06%** (45)

często: **6,54%** (7)

zawsze lub praktycznie zawsze: **3,74%** (4)

W kontekście spożywania alkoholu w samotności można zauważyć, iż dorośli mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 47,66% osób. Następnie mieszkańcy wskazywali na odpowiedzi: „rzadko” - 42,06% badanych, „często” - 6,54% osób, a także „zawsze lub praktycznie zawsze” - 3,74% respondentów.

Gdy pije Pan/i alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej Pan/i jest?

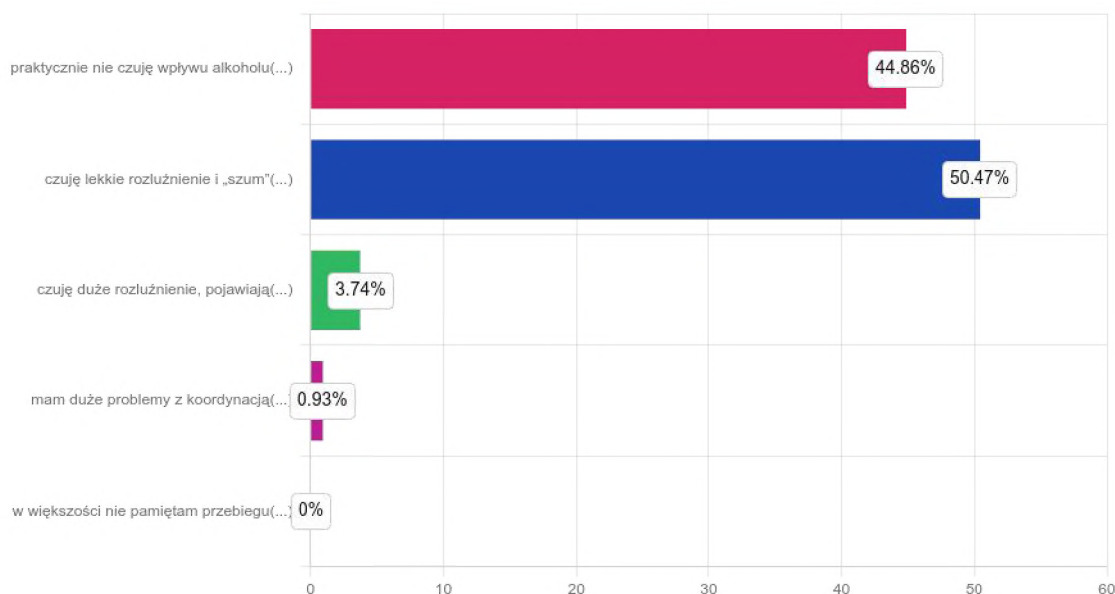
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **44,86%** (48)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **50,47%** (54)

czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **3,74%** (4)

mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu): **0,93%** (1)

w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu): **0%** (0)



Analiza stanu fizycznego osób spożywających alkohol wskazuje na zróżnicowane reakcje w zależności od spożytej ilości alkoholu. Dorośli mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” ten stan wskazało 50,47% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)”

- została wybrana przez 44,86% respondentów. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 3,74% osób, „mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu)” - 0,93% badanych. Większość respondentów wydaje się utrzymywać umiarkowane spożycie alkoholu, ale istnieje grupa, która doświadcza znacznego wpływu na stan fizyczny przy większych ilościach spożywanego alkoholu. To podkreśla potrzebę edukacji i monitorowania zachowań związanych z konsumpcją alkoholu w społeczności.

Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

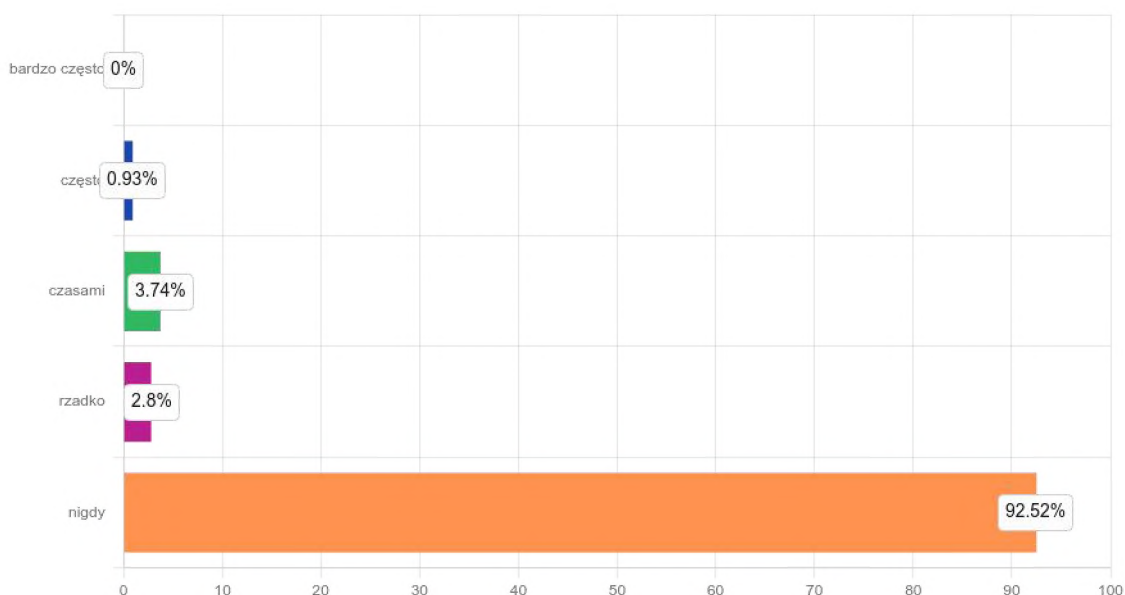
bardzo często: **0%** (0)

często: **0,93%** (1)

czasami: **3,74%** (4)

rzadko: **2,8%** (3)

nigdy: **92,52%** (99)



Podsumowując odpowiedzi mieszkańców na pytanie o wykonywanie obowiązków w pracy pod wpływem alkoholu, można stwierdzić, że zdecydowana większość respondentów (92,52%) deklaruje, iż „nigdy” im się to nie zdarzyło. Niemniej jednak istnieje niewielki odsetek osób, które przyznają, że zdarza im się wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu: „czasami” (3,74%), „rzadko” (2,8%), a także „często” - 0,93%. Te dane sugerują, że choć większość badanej grupy utrzymuje profesjonalizm i nie łączy pracy z konsumpcją alkoholu, istnieje potrzeba monitorowania i prewencji w przypadku tych, którzy czasami lub rzadko podejmują takie działania.

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

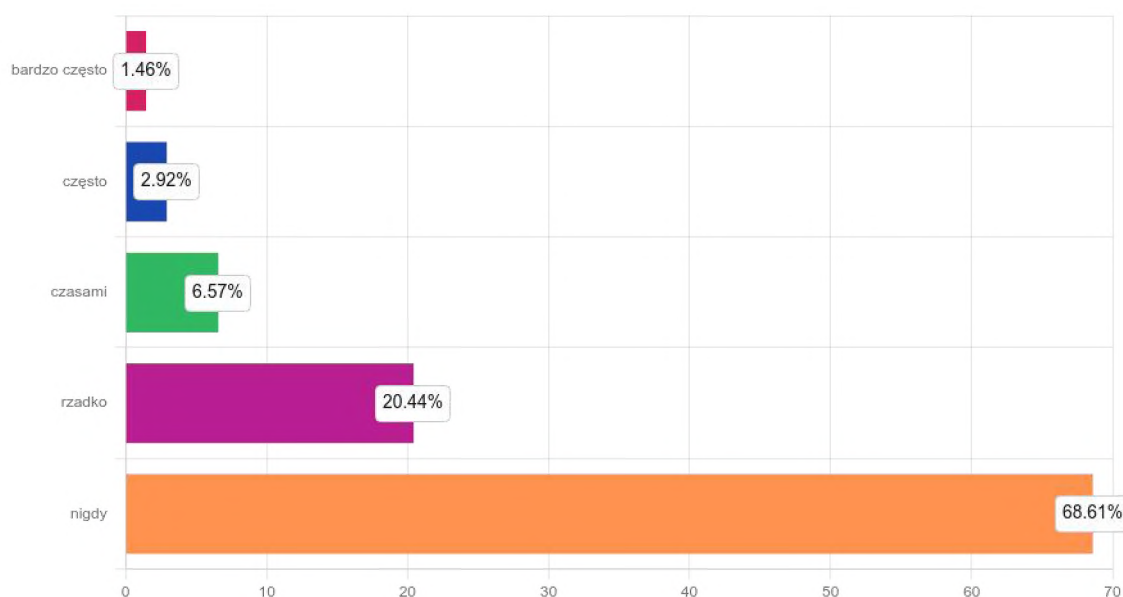
bardzo często: **1,46%** (2)

często: **2,92%** (4)

czasami: **6,57%** (9)

rzadko: **20,44%** (28)

nigdy: **68,61%** (94)



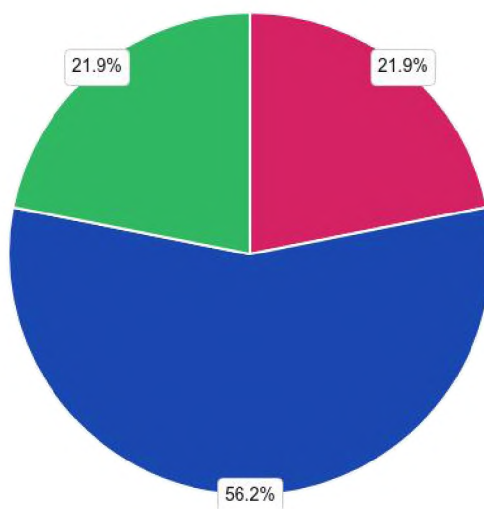
Mieszkańców zapytano także, czy zdarzyło im się być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadzi pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - 68,61% osób, co jest pozytywnym sygnałem. Niemniej jednak istnieje niewielki odsetek osób, który wybierał następujące odpowiedzi: „rzadko” - 20,44% ankietowanych, „czasami” - 6,57% respondentów, „często” - 2,92% osób, a także „bardzo często” - 1,46% badanych. Te dane sugerują, że mimo dominującej większości osób niezwiązanych z sytuacjami, w których ktoś prowadził pojazd po spożyciu alkoholu, istnieje potrzeba kontynuowania działań edukacyjnych i prewencyjnych w celu zwiększenia świadomości i redukcji ryzyka związanego z jazdą w stanie nietrzeźwości. Współpraca interdyscyplinarna, głównie z policją, jest niezwykle istotna w zapobieganiu przypadkom jazdy pod wpływem alkoholu. Policja odgrywa kluczową rolę w egzekwowaniu przepisów ruchu drogowego i karaniu osób łamiących te przepisy, w tym kierowców prowadzących pod wpływem alkoholu. Współpraca z innymi instytucjami, takimi jak służba zdrowia, organizacje społeczne i lokalne społeczności, może dodatkowo wspierać działania prewencyjne i edukacyjne.

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

tak: **21,9%** (30)

nie: **56,2%** (77)

nie wiem: **21,9%** (30)



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące obserwacji kobiet w ciąży spożywających alkohol na terenie miejscowości pozwala stwierdzić, że większość respondentów (56,2%) zadeklarowała, iż nie widziała kobiet w ciąży spożywających alkohol (odpowiedź „nie”). Spożywanie alkoholu w ciąży jest związane z ryzykiem wystąpienia FAS (Fetal Alcohol Syndrome/Płodowy Zespół Alkoholowy), co może prowadzić do różnych wad rozwojowych u dziecka. Wiedza na ten temat jest szeroko dostępna, a zalecenia dotyczące unikania alkoholu w ciąży są powszechnie znane, jednakże odpowiedź „tak” została wskazana przez 21,9% badanych mieszkańców. Te wyniki sugerują, że mimo, iż większość mieszkańców nie obserwowała kobiet w ciąży spożywających alkohol, istotne jest promowanie środowiska społecznego, które wspiera kobiety w ciąży i zachęca do zdrowego stylu życia, w tym unikania alkoholu. Współpraca z różnymi instytucjami, w tym służbą zdrowia, organizacjami społecznymi i lokalnymi władzami, może być kluczowa w prowadzeniu działań edukacyjnych i prewencyjnych w tej kwestii. Pozostali mieszkańcy (21,9%) wskazali odpowiedź „nie wiem”.

3. 3. Problem narkotykowy

Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

nie zażywam środków psychoaktywnych: **93,43%** (128)

zażywałem/am tylko raz: **2,19%** (3)

raz w roku lub mniej: **0%** (0)

kilka razy w roku: **1,46%** (2)

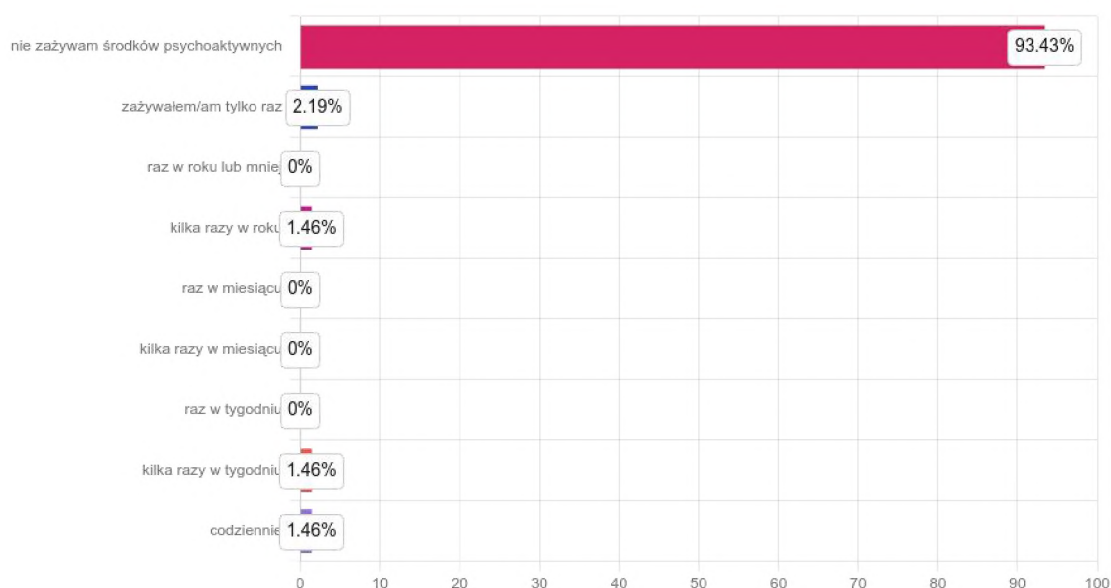
raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **0%** (0)

raz w tygodniu: **0%** (0)

kilka razy w tygodniu: **1,46%** (2)

codziennie: **1,46%** (2)



Pierwsze pytanie, jakie zostało zadane mieszkańcom brzmiało „Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?”. Analiza odpowiedzi mieszkańców wskazuje, że zdecydowana większość respondentów (93,43%) zadeklarowała, iż nie zażywa tego typu substancji (odpowiedź „nie zażywam środków psychoaktywnych”). Jednocześnie niewielki odsetek osób przyznaje się do zażywania środków psychoaktywnych: „zażywałem/am tylko raz” (2,19%), „kilka razy w roku”, „kilka razy w tygodniu” lub „codziennie” (po 1,46%). Warto zauważyć, że dominującą grupą są osoby, które nie używają substancji psychoaktywnych, co może być pozytywnym wskaźnikiem w kontekście zdrowia społeczności. Niemniej jednak istnieje potrzeba monitorowania oraz działań prewencyjnych i edukacyjnych w celu zminimalizowania ryzyka związanego z używaniem narkotyków lub dopalaczy wśród badanych mieszkańców.

Co skłoniło Pana/ią do zażycia środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **22,22%** (2)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

ciekawość: **55,56%** (5)

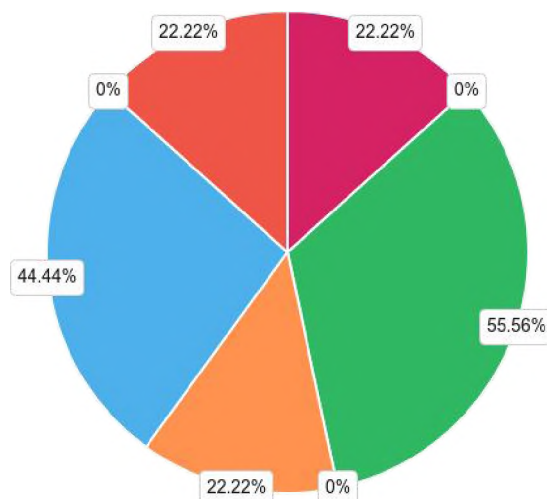
presja grupy: **0%** (0)

zaimponowanie w towarzystwie: **22,22%** (2)

przyjemność/relaksacja: **44,44%** (4)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

Inne odpowiedzi: **22,22%** (2)



Inne odpowiedzi:

- aby lepiej grać w grę

- medyczna przepisane przez lekarza

Następnie mieszkańców zapytano o to, co skłoniło ich do używania substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy dopalacze. Badani najczęściej wskazywali odpowiedzi: „ciekawość” (55,56%), „przyjemność/relaksacja” (44,44%), „chęć dobrej zabawy”, „zaimponowanie w towarzystwie” oraz „Inne odpowiedzi” (po 22,22%).

Jakie substancje zażywał/a Pan/i w swoim życiu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **88,89%** (8)

inne formy konopi: **44,44%** (4)

amfetamina: **44,44%** (4)

dopalacze: **33,33%** (3)

ekstazy: **22,22%** (2)

kokaina/crack: **22,22%** (2)

heroina: **11,11%** (1)

polska heroina tzw. „kompot”: **11,11%** (1)

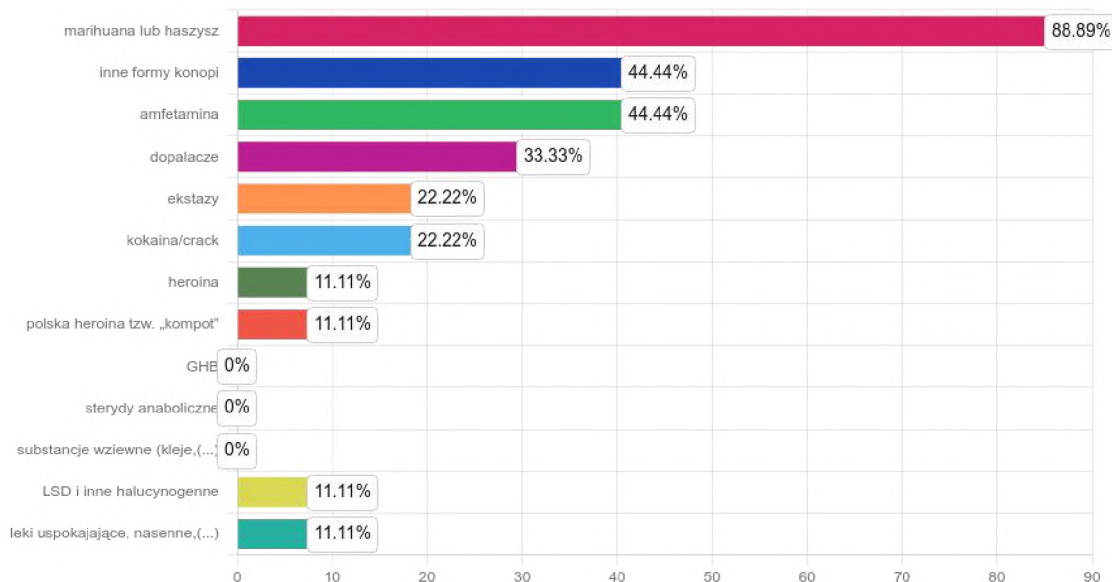
GHB: **0%** (0)

sterydy anaboliczne: **0%** (0)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **0%** (0)

LSD i inne halucynogenne: **11,11%** (1)

leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym: **11,11%** (1)



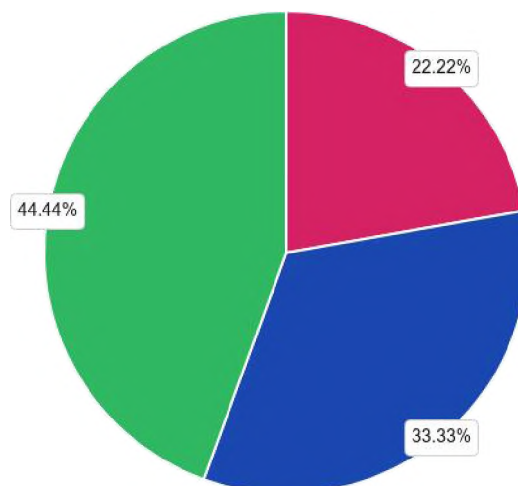
Dodatkowo mieszkańcom, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi zadano pytanie, dotyczące rodzajów tych substancji, po które najczęściej sięgali, badani najczęściej wskazywali na „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 88,89% osób. W dalszej kolejności uczestnicy badania wybierali: „inne formy konopi” lub „amfetamina” - po 44,44% badanych, „dopalacze” - 33,33% mieszkańców oraz „ekstazy” lub „kokaina/crack” - po 22,22% ankietowanych, „heroina”, „polska heroina tzw. „kompot””, „LSD i inne halucynogenne”, a także „leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym” - po 11,11% osób.

Kiedy ostatnio zażywał/a Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **22,22%** (2)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **33,33%** (3)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **44,44%** (4)



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące ostatniego zażycia środków psychoaktywnych ukazuje, iż respondenci deklarują, że ostatni raz sięgali po te substancje: „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)” (44,44%), „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)” (33,33%), a także „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)” (22,22%).

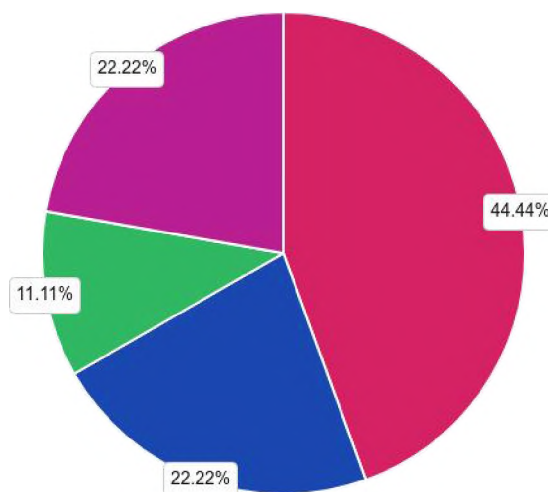
Czy zdarzyło się Panu/i zażywać środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze) samemu?

nigdy: **44,44%** (4)

rzadko: **22,22%** (2)

często: **11,11%** (1)

zawsze lub praktycznie zawsze: **22,22%** (2)



Przyglądając się kontaktom dorosłych mieszkańców z środkami psychoaktywnymi w samotności, można zauważyć, iż respondenci głównie wybierali odpowiedź „nigdy” - 44,44% badanych. Następnie mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „rzadko” lub „zawsze lub praktycznie zawsze” (po 22,22%), a także „często” - (11,11%) osób.

Gdyby chciał/a Pan/i zdobyć środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze) w swojej miejscowości byłoby to:

łatwe: **22,63%** (31)

trudne: **3,65%** (5)

nie wiem: **73,72%** (101)

Analizując dostępność substancji psychoaktywnych w miejscowości zauważyć można, iż ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 73,72% ankietowanych. Następnie wybierano odpowiedzi: „łatwe” - 22,63%, a także „trudne” - 3,65%.

Czy zna Pan/i miejsca, gdzie można kupić środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **72,26%** (99)

przez Internet: **8,03%** (11)

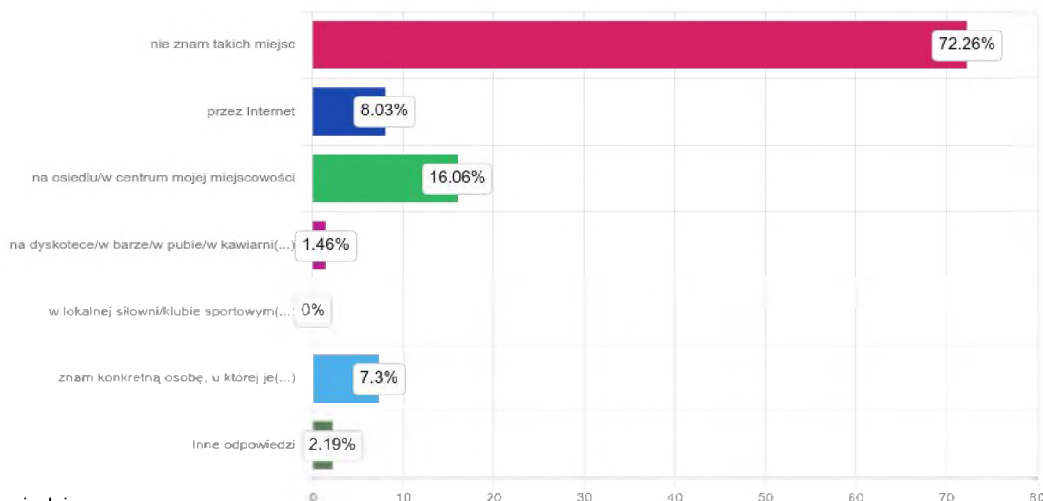
na osiedlu/w centrum mojej miejscowości: **16,06%** (22)

na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości: **1,46%** (2)

w lokalnej siłowni/klubie sportowym itp.: **0%** (0)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **7,3%** (10)

Inne odpowiedzi: **2,19%** (3)



Inne odpowiedzi:

- chyba znalazłabym dojskie.
- apteka
- urząd miejski

Badanych mieszkańców poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w miejscowości. Większość respondentów (72,26%) deklaruje, że nie zna miejsc, gdzie można nabyć środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze), co może sugerować ograniczoną

świadomość dotyczącą lokalizacji takich punktów (odpowiedź „nie znam takich miejsc”). Jednakże, mniejszy odsetek osób wskazuje na następujące możliwości: „na osiedlu/w centrum mojej miejscowości” (16,06%), „przez Internet” (8,03%), „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” (7,3%), „Inne odpowiedzi” (2,19%) oraz „na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości” (1,46%) badanych.

Czy uważa Pan/i że zażywanie środków psychoaktywnych (narkotyki/dopalacze) jest szkodliwe dla zdrowia?

zdecydowanie tak: **85,4%** (117)



raczej tak: **8,03%** (11)

raczej nie: **1,46%** (2)

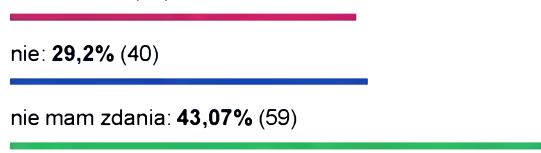
zdecydowanie nie: **0,73%** (1)

trudno powiedzieć: **4,38%** (6)

Przyglądając się opinii dorosłych mieszkańców na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedzi „zdecydowanie tak” (85,4%), a także „raczej tak” (8,03%), co sugeruje powszechne przekonanie wśród respondentów o szkodliwości zażywania środków psychoaktywnych dla zdrowia. Niewielki odsetek osób wskazuje następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć” (4,38%), „raczej nie” (1,46%) oraz „zdecydowanie nie” (0,73%) osób.

Czy uważa Pan/i, że marihuana powinna zostać zalegalizowana?

tak: **27,74%** (38)



nie: **29,2%** (40)

nie mam zdania: **43,07%** (59)

Warto zwrócić uwagę na poglądy ankietowanych mieszkańców dotyczące legalizacji marihuany. Największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie mam zdania”- wskazało ją 43,07% osób. Następnie wybierano odpowiedzi „nie” - 29,2% badanych, a także „tak” - 27,74% osób.

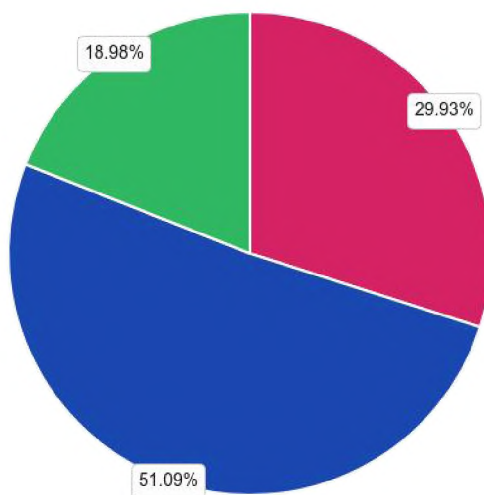
3. 4. Problem przemocy

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

tak: **29,93%** (41)

nie: **51,09%** (70)

nie wiem: **18,98%** (26)



Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani mieszkańcy znają osoby, które doświadczają przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 51,09%. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 29,93% badanych, a najmniej spośród ankietowanych mieszkańców, tj. 18,98% wskazało odpowiedź „nie wiem”. Osoby doświadczające przemocy domowej często zmagają się z wieloma trudnościami, włączając w to fizyczne i emocjonalne cierpienie, poczucie izolacji oraz brak wsparcia. Dlatego też ważne jest, aby społeczeństwo i instytucje były gotowe zaoferować pomoc i wsparcie dla tych osób, nawet jeśli nie są one bezpośrednio widoczne w naszym otoczeniu. Należy kontynuować działania na rzecz edukacji społeczeństwa na temat przemocy w domu, budowania świadomości i zrozumienia, jak reagować i jak oferować wsparcie. Kluczowe jest również zapewnienie dostępu do odpowiednich zasobów i usług dla osób doświadczających przemocy, takich jak schroniska, linie wsparcia oraz specjalistyczne poradnictwo i terapia. Podsumowując, nawet jeśli większość respondentów nie zna bezpośrednio osób doświadczających przemocy w swoim domu, istnieje nadal pilna potrzeba kontynuacji działań na rzecz zapobiegania i zwalczania tego zjawiska oraz zapewnienia wsparcia dla tych, którzy są nim dotknięci.

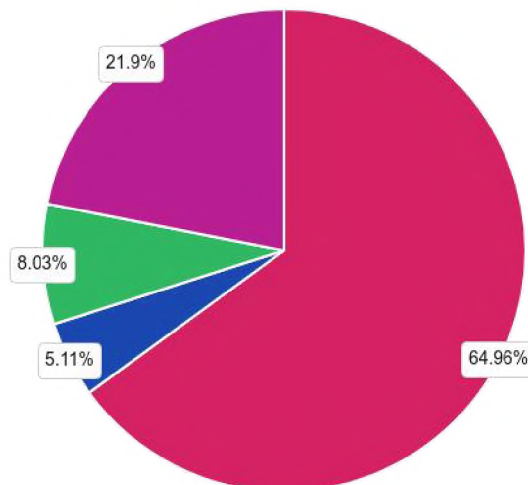
Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć jakichkolwiek form przemocy? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio?

nigdy nie doświadczyłem/am jakichkolwiek formy przemocy: **64,96%** (89)

doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni: **5,11%** (7)

doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy: **8,03%** (11)

doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu: **21,9%** (30)



Następnie respondentów zapytano, czy zdarzyło im się doświadczyć kiedykolwiek przemocy. Większość mieszkańców (64,96%) zadeklarowało, że nigdy nie doświadczyli żadnej formy przemocy. Jednakże, pojawiły się odpowiedzi mieszkańców, którzy wskazywali, iż zdarzyło im się doświadczyć przemocy: „doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu” (21,9%), „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy” (8,03%), a także „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni” (5,11%) ankietowanych. Te wyniki sugerują, że choć większość badanych nie miała styczności z przemocą, widoczna jest grupa osób, która doświadczała kiedykolwiek przemocy, więc istnieje potrzeba badań i działań prewencyjnych, aby zrozumieć i skutecznie reagować na problemy związane z przemocą w społeczności.

Jakiego rodzaju przemocy Pan/i doznał/a?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

przemoc psychiczna: **87,5%** (42)

przemoc fizyczna: **35,42%** (17)

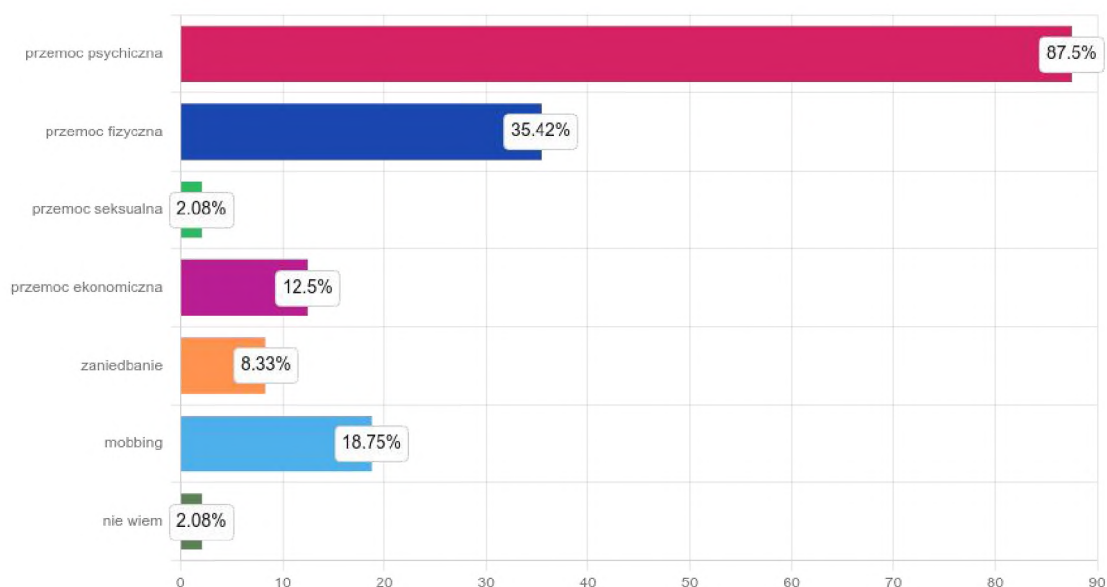
przemoc seksualna: **2,08%** (1)

przemoc ekonomiczna: **12,5%** (6)

zaniedbanie: **8,33%** (4)

mobbing: **18,75%** (9)

nie wiem: **2,08%** (1)



Mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy, pytani o jej rodzaj, zaznaczyli różne formy, gdzie najczęściej wymienianą była „przemoc psychiczna” - takiej odpowiedzi udzieliło 87,5% osób. W dalszej kolejności uczestnicy badania wskazywali na: „przemoc fizyczna” - 35,42%, „mobbing” 18,75%, „przemoc ekonomiczna” - 12,5%, „zaniedbanie” - 8,33%, „przemoc seksualna” oraz „nie wiem” - po 2,08%.

Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **10,42%** (5)

ojciec/opiekun: **31,25%** (15)

siostra: **0%** (0)

brat: **4,17%** (2)

dziecko/dzieci: **2,08%** (1)

partner/partnerka: **14,58%** (7)

mąż/żona: **29,17%** (14)

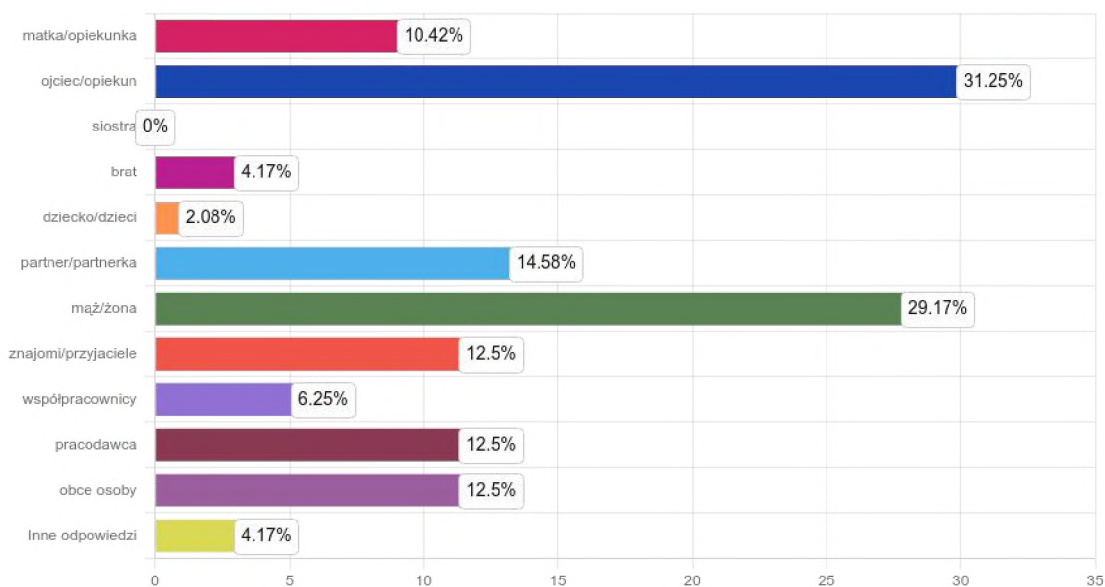
znajomi/przyjaciele: **12,5%** (6)

współpracownicy: **6,25%** (3)

pracodawca: **12,5%** (6)

obce osoby: **12,5%** (6)

Inne odpowiedzi: **4,17%** (2)



Inne odpowiedzi:

- były partner

- sąsiedzi próbują.

Następnie badani mieszkańcy zostali poproszeni o wskazanie, kto stosował wobec nich przemoc. Respondenci najczęściej wymieniali takie osoby jak: „partner/partnerka” (14,58%), „znajomi/przyjaciele”, „pracodawca” lub „obce osoby” (po 12,5%), „matka/opiekunka” (10,42%), a także „współpracownicy” (6,25%). Rzadziej wskazywano na: „brat” bądź „Inne odpowiedzi” (po 4,17%) oraz „dziecko/dzieci” (2,08%). Te wyniki podkreślają złożoność problemu przemocy oraz konieczność skierowanych działań prewencyjnych, edukacyjnych i wsparcia obejmujących różne rodzaje relacji społecznych.

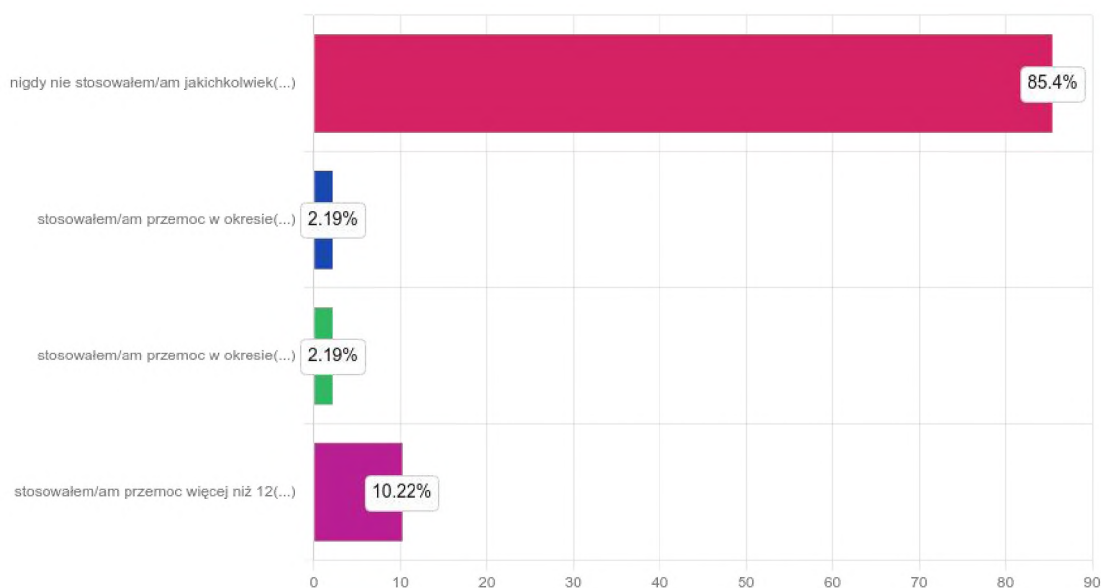
Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i jakiegolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio?

nigdy nie stosowałem/am jakiegolwiek form przemocy: **85,4%** (117)

stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni: **2,19%** (3)

stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy: **2,19%** (3)

stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu: **10,22%** (14)



Kolejno mieszkańcy zostali zapytani, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosowali jakiegolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby. Większość respondentów (85,4%) zadeklarowała, że nigdy nie stosowała żadnych form przemocy wobec innych osób. Jednakże, istnieje odsetek osób, które przyznały się do stosowania przemocy, wskazując na odpowiedzi: „stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu” (10,22%), „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni”, a także „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy” - po 2,19% ankietowanych. Te wyniki sugerują, że większość badanych nigdy nie była osobami stosującymi przemoc wobec innych, jednak istnieje mniejsza grupa osób, które przyznały się do stosowania przemocy w stosunkowo niedawnym okresie.

Jaki rodzaj przemocy Pan/i stosował/a?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

przemoc psychiczna: **60%** (12)

przemoc fizyczna: **45%** (9)

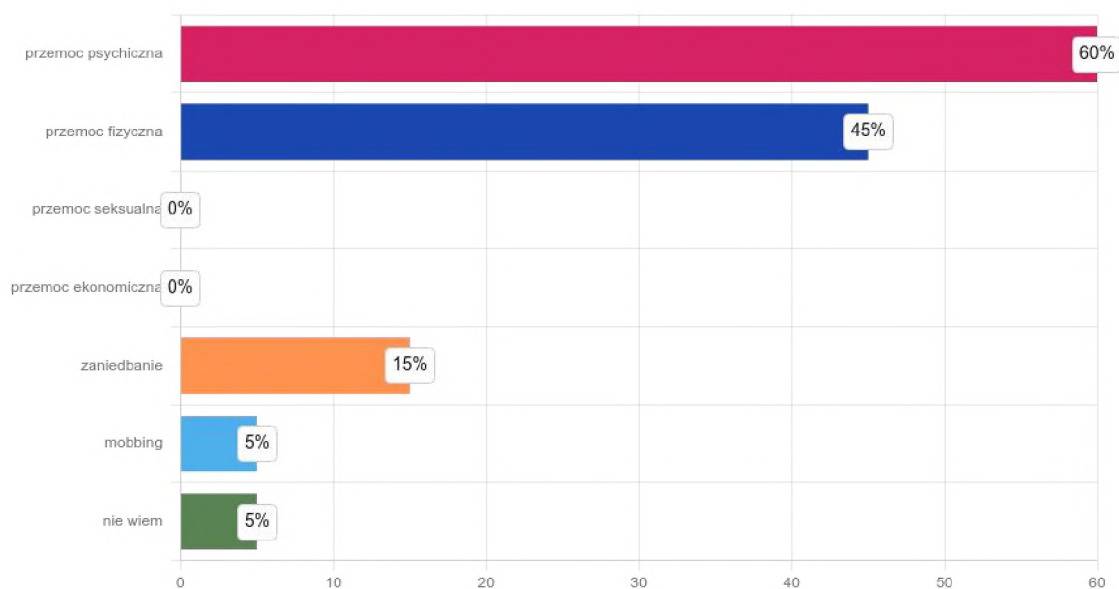
przemoc seksualna: **0%** (0)

przemoc ekonomiczna: **0%** (0)

zaniedbanie: **15%** (3)

mobbing: **5%** (1)

nie wiem: **5%** (1)



Nawiązując do poprzedniego pytania, mieszkańców zapytano jaki rodzaj przemocy zdarzyło im się stosować. Ankietowani, którzy stosowali zachowania przemocowe, deklarowali, iż była to: „przemoc psychiczna” (60%), „przemoc fizyczna” (45%), „zaniedbanie” (15%), „mobbing”, a także „nie wiem” (po 5%).

W stosunku do kogo zastosował/a Pan/i przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **10%** (2)

ojciec/opiekun: **10%** (2)

siostra: **5%** (1)

brat: **0%** (0)

dziecko/dzieci: **25%** (5)

partner/partnerka: **5%** (1)

mąż/zona: **30%** (6)

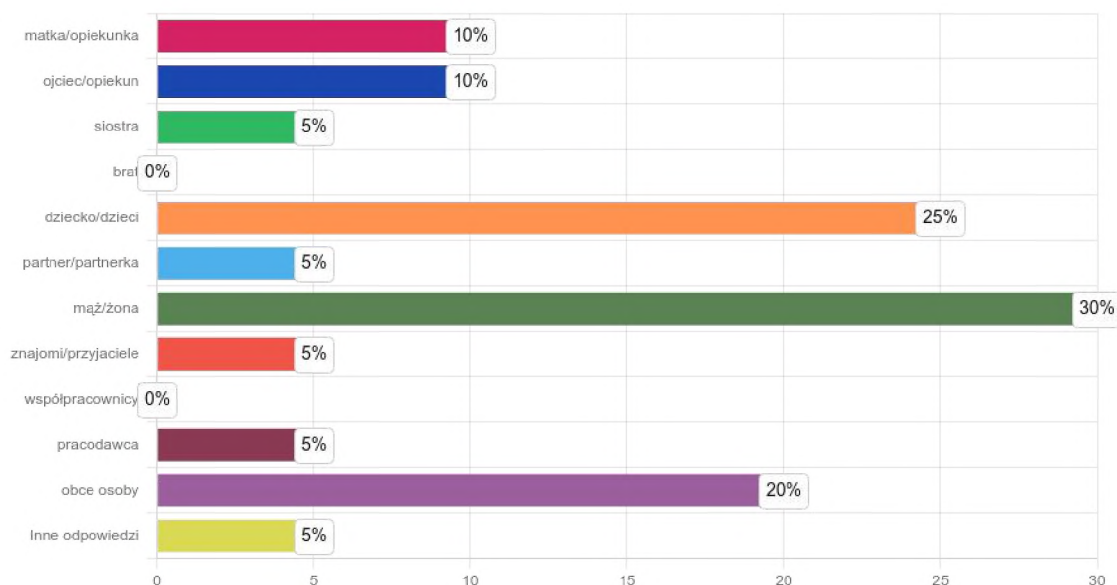
znajomi/przyjaciele: **5%** (1)

współpracownicy: **0%** (0)

pracodawca: **5%** (1)

obce osoby: **20%** (4)

Inne odpowiedzi: **5%** (1)



Inne odpowiedzi:

- w sumie nie wiem

Uzupełniając poprzednie pytanie, mieszkańców zapytano o to, w stosunku do kogo zastosowali przemoc. Uczestnicy badania wskazywali następujące odpowiedzi: „mąż/zona” (30%), „dziecko/dzieci” (25%), „obce osoby” (20%), „matka/opiekunka” lub „ojciec/opiekun” (po 10%), „siostra”, „partner/partnerka”, „znajomi/przyjaciele”, „pracodawca”, a także „Inne odpowiedzi” (po 5%). Te wyniki ukazują różnorodność relacji, w których występuje przemoc, a wskazanie przez mieszkańców na odpowiedzi: „mąż/zona”, „dziecko/dzieci”, czy też „obce osoby” podkreśla złożoność tego zjawiska w kontekście różnych sfer życia społeczności. Działania prewencyjne i wsparcie powinny być ukierunkowane na różne rodzaje relacji, w których pojawia się przemoc.

Czy stosując przemoc był/a Pan/i pod wpływem wymienionych środków psychoaktywnych?

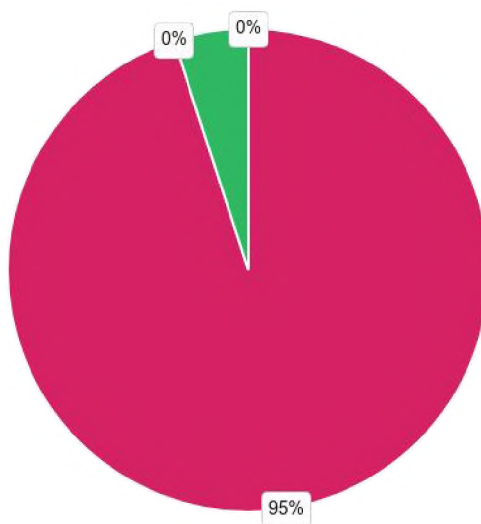
Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie byłem/am pod wpływem: **95%** (19)

alkohol: **0%** (0)

narkotyki: **5%** (1)

dopalacze: **0%** (0)



Badani respondenci zostali również zapytani, czy stosując przemoc, byli pod wpływem określonych substancji odurzających. Większość respondentów (95%) zadeklarowała, że nie była pod wpływem żadnych wymienionych substancji w momencie stosowania przemocy. Jednakże, niektórzy badani wskazywali na: „narkotyki” (5%). Te wyniki sugerują, że istnieje pewne powiązanie między stosowaniem przemocy, a zażywaniem substancji odurzających, zwłaszcza odpowiedź dotycząca substancji takiej jak „narkotyki”, co podkreśla znaczenie edukacji oraz działań prewencyjnych dotyczących używania substancji odurzających w celu zmniejszenia ryzyka przemocy.

Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?

tak: **13,14%** (18)

nie: **77,37%** (106)

nie wiem: **9,49%** (13)

Z punktu widzenia niniejszej diagnozy istotne wydaje się podejście mieszkańców do stosowania przemocy. W tej kwestii mieszkańcom zadano pytanie: „Czy Pana/i zdaniem istnieją okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy?”. Zdecydowana większość badanych (77,37%) wyraziła przekonanie, że nie ma okoliczności, które mogłyby usprawiedliwiać użycie przemocy. Natomiast pozostały odsetek badanych osób wskazał na odpowiedzi: „tak” (13,14%) oraz „nie wiem” (9,49%). Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość badanych mieszkańców wykazuje brak akceptacji dla usprawiedliwiania przemocy, jednakże, obecność pewnej grupy respondentów, którzy uważają, że istnieją pewne okoliczności usprawiedliwiające przemoc, wskazuje na potrzebę głębszego zrozumienia i edukacji na temat skutków przemocy oraz budowania społecznej świadomości na temat konstruktywnego rozwiązywania sporów.

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

tak: **11,68%** (16)

nie: **75,18%** (103)

nie wiem: **13,14%** (18)

Natomiast jeśli chodzi o stosunek ankietowanych mieszkańców do stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci to największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie” (75,18%) - co jest pozytywnym sygnałem. Druga w kolejności była odpowiedź „nie wiem”, którą zaznaczyło 13,14% badanych, a najmniej spośród ankietowanych, tj. 11,68% wskazało odpowiedź „tak”. Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość nie popiera stosowania kar fizycznych w kontekście wychowywania dzieci, co może wynikać z rosnącej świadomości negatywnych skutków takiej praktyki.

Czy zdarzyło się Panu/i doświadczyć kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby: **23,36%** (32)

podsyłanie: **6,57%** (9)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **5,84%** (8)

ośmieszanie/poniżanie: **8,03%** (11)

wyłudzenie pieniędzy: **18,98%** (26)

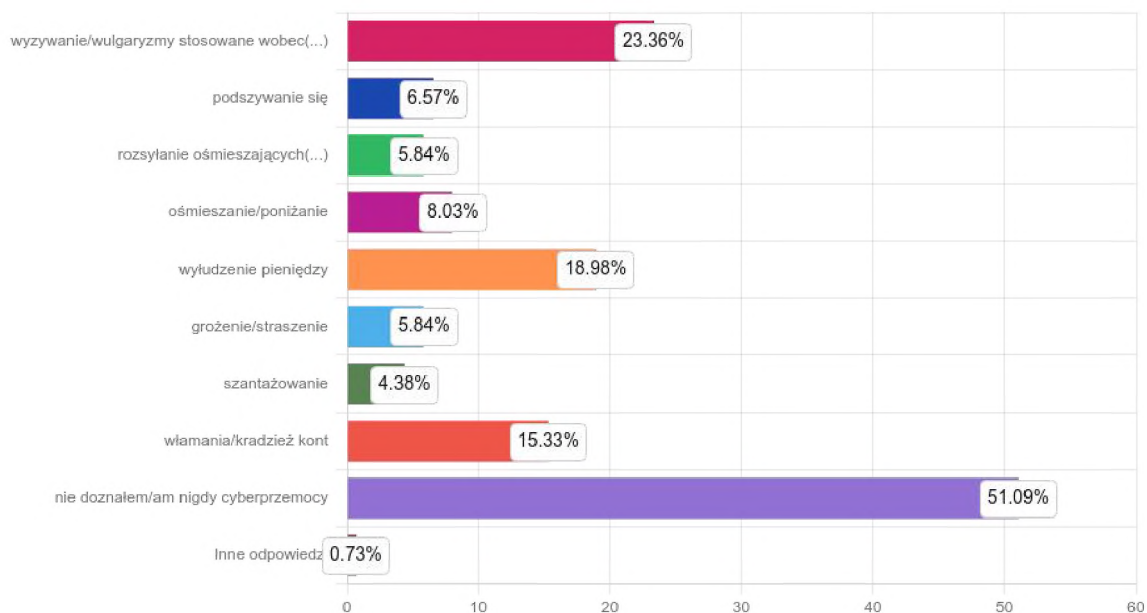
grożenie/straszenie: **5,84%** (8)

szantażowanie: **4,38%** (6)

włamania/kradzież kont: **15,33%** (21)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **51,09%** (70)

Inne odpowiedzi: **0,73%** (1)



Inne odpowiedzi:

-(brak lub odpowiedź nieczytelna)

Do form przemocy zaliczamy również cyberprzemoc, która wykorzystuje środki elektroniczne do szkodenia innym. Obejmuje ona szeroki zakres działań, takich jak zastraszanie, poniżanie, rozprzestrzenianie fałszywych informacji czy obrażanie poprzez platformy internetowe. Wśród najczęstszych przejawów cyberprzemocy można wymienić „hejtowanie”, kradzież tożsamości, groźby online czy rozpowszechnianie prywatnych treści bez zgody. W kontekście cyberprzemocy mieszkańców zapytano, czy zdarzyło im się jej kiedykolwiek doświadczyć. Większość badanych nie doświadczyła cyberprzemocy (51,09%), jednak jeśli mieszkańcy odpowiedzieli twierdząco na pytanie, poproszono ich o wskazanie, jakie to były zachowania.

Najczęściej wybierano: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” - 23,36%, a także „wyłudzenie pieniędzy” - 18,98%, „włamania/kradzież kont” - 15,33%, „ośmieszanie/poniżanie” - 8,03%, „podszywanie się” - 6,57%, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 5,84%, „groźenie/straszenie” - 5,84% oraz „szantażowanie” - 4,38%.

Czy zdarzyło się Panu/i stosować kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób: **8,03%** (11)

podszywanie się: **2,19%** (3)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **1,46%** (2)

ośmieszanie/poniżanie: **0,73%** (1)

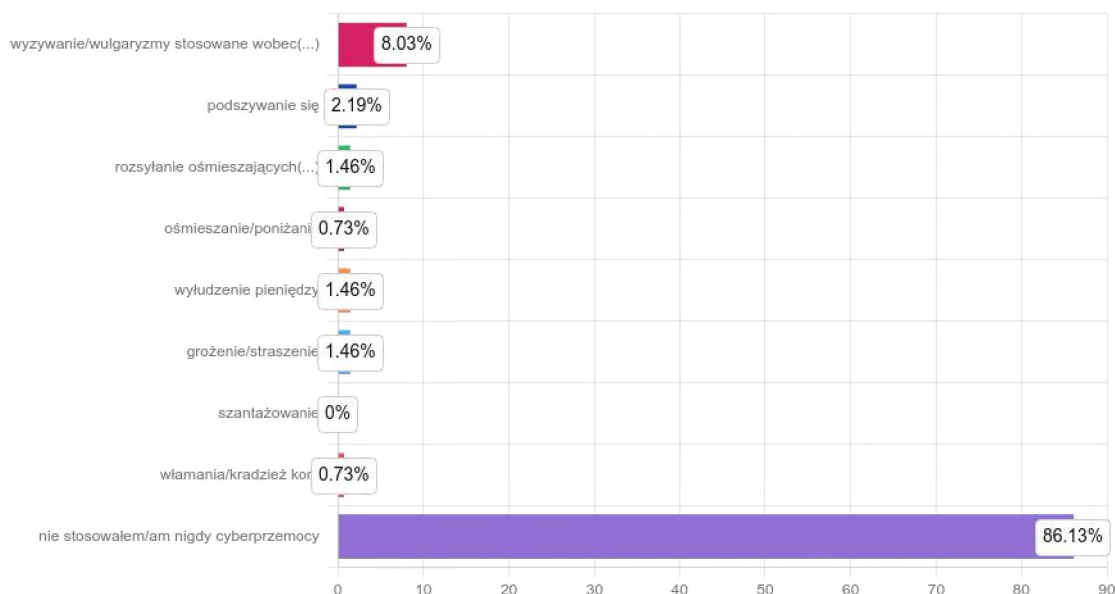
wyłudzenie pieniędzy: **1,46%** (2)

groźenie/straszenie: **1,46%** (2)

szantażowanie: **0%** (0)

włamania/kradzież kont: **0,73%** (1)

nie stosowałem/am nigdy cyberprzemocy: **86,13%** (118)



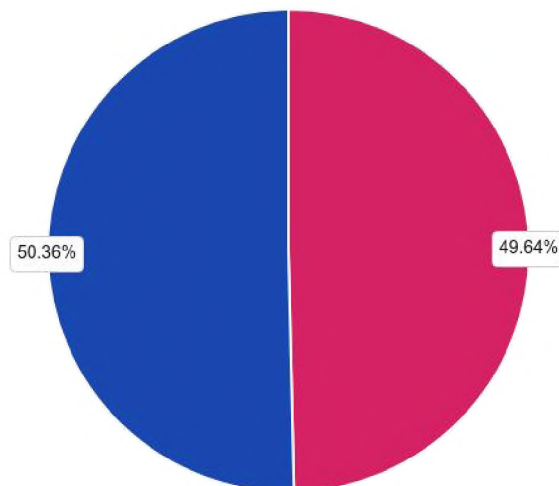
Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Najczęściej mieszkańcy nie stosowali żadnych form cyberprzemocy wobec innych (86,13%). Jednak niektórzy wskazywali na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób” - 8,03% badanych, „podszywanie się” - 2,19% mieszkańców, czy też „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów”, „wyłudzenie pieniędzy”, „groźenie/straszenie” - po 1,46% ankietowanych, „ośmieszanie/poniżanie” lub „włamania/kradzież kont” - po 0,73% osób.

3. 5. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wie Pan/i czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **49,64%** (68)

nie: **50,36%** (69)



Uzależnienia behawioralne to rodzaj uzależnień, które nie są związane z substancjami chemicznymi, ale z określonymi zachowaniami lub aktywnościami. Przykłady uzależnień behawioralnych obejmują uzależnienie od gier komputerowych, zakupów, jedzenia, Internetu, czy też np. hazardu. Mieszkańców zapytano, czy wiedzą czym są uzależnienia behawioralne. Uczestnicy badania zazwyczaj wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 50,36% badanych osób. Odpowiedź „tak” została wskazana przez 49,64% badanych. Uzależnienia behawioralne, choć niezwiązane z substancjami psychoaktywnymi, mogą znacząco wpływać na zdrowie psychiczne i fizyczne jednostki. Z tej perspektywy ważne jest, aby prowadzić działania edukacyjne, które zwiększą świadomość społeczeństwa na temat istnienia uzależnień behawioralnych, ich objawów i potencjalnych skutków. Warto także rozwijać programy prewencyjne, które pomogą w identyfikacji i zarządzaniu tymi uzależnieniami już na etapie wczesnego rozwoju. Dodatkowo, istotne jest wspieranie badań naukowych nad uzależnieniami behawioralnymi, aby zyskać bardziej kompleksowe zrozumienie mechanizmów tych zaburzeń oraz opracować skuteczne strategie leczenia i interwencji. Pomoc psychologiczna i terapeutyczna powinna być dostępna dla osób dotkniętych uzależnieniem behawioralnym, aby wspierać ich w procesie rekonwalescencji i reintegracji społecznej.

Czy zdarza się Panu/i często odczuwanie wewnętrznego przymusu lub silnego pragnienia rozpoczęcia oraz jak najdłuższego kontynuowania:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

oglądania pornografii: **2,92%** (4)

korzystania z telefonu komórkowego: **35,04%** (48)

korzystania z komputera i Internetu: **8,03%** (11)

zdrowego odżywiania się: **10,22%** (14)

grania w gry komputerowe/video: **0,73%** (1)

robienia zakupów - zakupoholizm: **8,03%** (11)

grania w lotto, zdrałki, itp.: **1,46%** (2)

rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **0%** (0)

grania na automatach o niskich wygranych: **0,73%** (1)

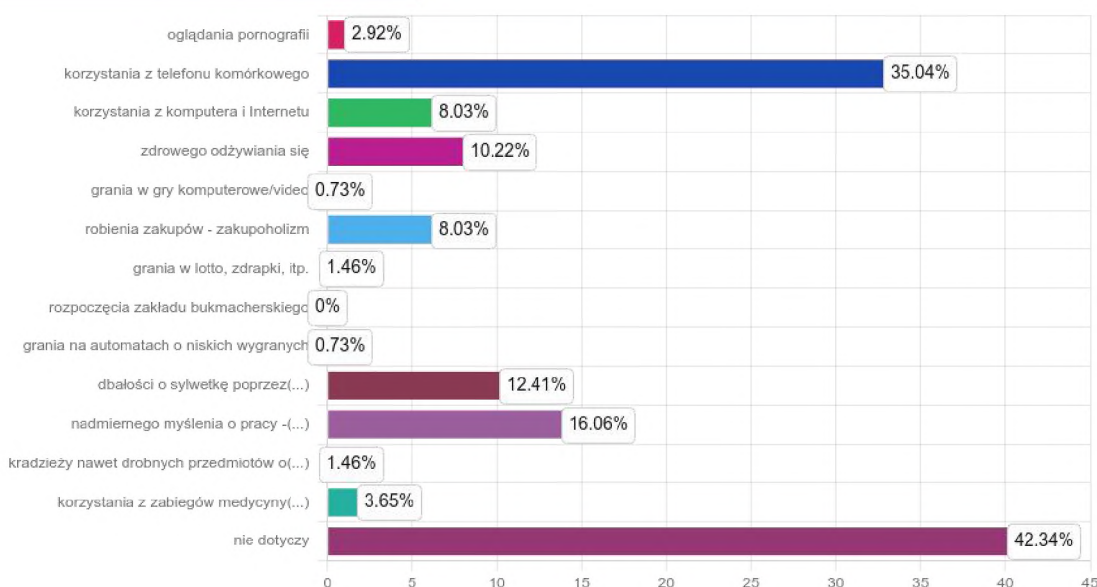
dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy: **12,41%** (17)

nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **16,06%** (22)

kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **1,46%** (2)

korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych: **3,65%** (5)

nie dotyczy: **42,34%** (58)



Celem oszacowania skali uzależnień behawioralnych, ankietowanych poproszono o wskazanie, czy często odczuwają wewnętrzny przymus lub silne pragnienia rozpoczęcia oraz jak najdłuższego kontynuowania wymienionych czynności. Wskazywano następujące rodzaje zachowań: „nie dotyczy” - 42,34%, „korzystania z telefonu komórkowego” - 35,04%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” 16,06%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 12,41%, „zdrowego odżywiania się” - 10,22%, „korzystania z komputera i Internetu” lub „robienia zakupów - zakupoholizm” - po 8,03%, „korzystania z

zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych" - 3,65%, „oglądania pornografii” - 2,92%, „grania w lotto, zdrażki, itp.”, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - po 1,46%, „grania w gry komputerowe/video” bądź „grania na automatach o niskich wygranych” - po 0,73%.

Czy zna Pan/i osobę z najbliższego otoczenia, która w Pańskiej ocenie jest uzależniona? Jeśli tak, proszę zaznaczyć od czego:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

oglądania pornografii: **3,65%** (5)

korzystania z telefonu komórkowego: **51,09%** (70)

korzystania z komputera i Internetu: **25,55%** (35)

zdrowego odżywiania się: **7,3%** (10)

grania w gry komputerowe/video: **18,25%** (25)

robienia zakupów - zakupoholizm: **9,49%** (13)

grania w lotto, zdrażki, itp.: **7,3%** (10)

rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **5,11%** (7)

grania na automatach o niskich wygranych: **3,65%** (5)

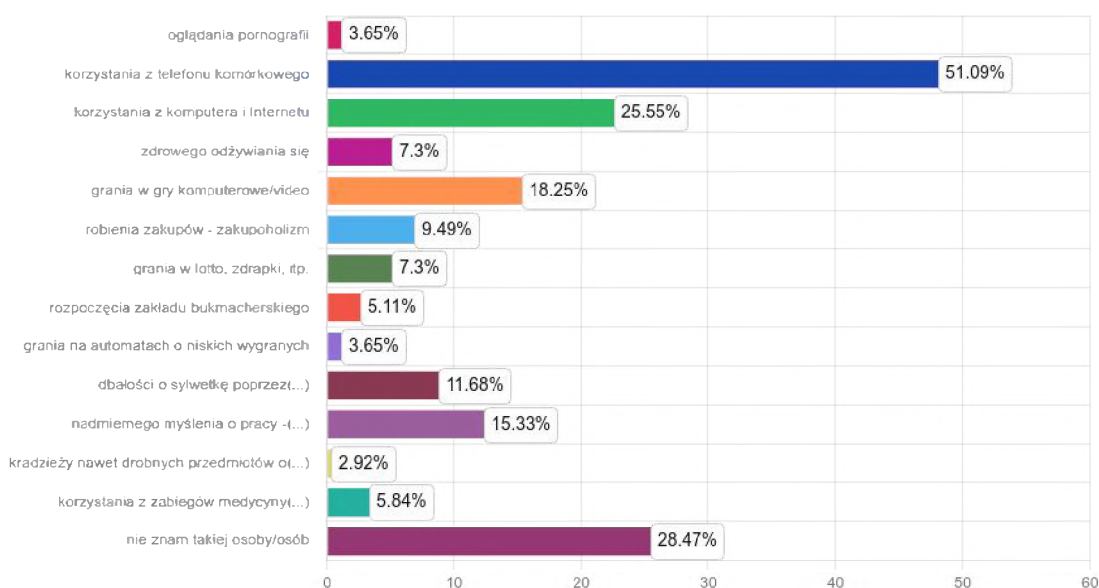
dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy: **11,68%** (16)

nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **15,33%** (21)

kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **2,92%** (4)

korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych: **5,84%** (8)

nie znam takiej osoby/osób: **28,47%** (39)



Ankietowanych zapytano także, czy znają osobę z ich najbliższego otoczenia, która jest uzależniona. Wskazywano następujące rodzaje zachowań: „korzystania z telefonu komórkowego” - 51,09%, „nie znam takiej osoby/osób” - 28,47%, „korzystania z komputera i Internetu” 25,55%, „grania w gry komputerowe/video” -

18,25%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 15,33%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 11,68%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 9,49%, „zdrowego odżywiania się” - 7,3%, „grania w lotto, zdraпки, itp.” - 7,3%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 5,84%, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 5,11%, „oglądania pornografii” - 3,65%, „grania na automatach o niskich wygranych” - 3,65% oraz „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 2,92%.

Jak często korzysta Pan/i z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy (wykorzystywany do celów innych niż rozmowy telefoniczne), konsola do gier, smart tv itp.?

codziennie: **83,21%** (114)

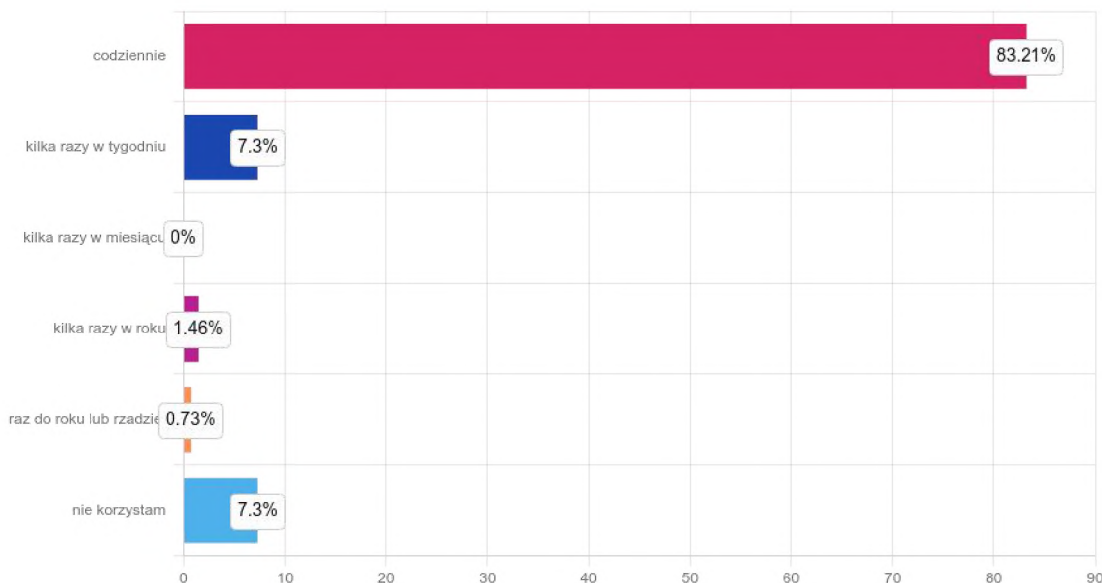
kilka razy w tygodniu: **7,3%** (10)

kilka razy w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w roku: **1,46%** (2)

raz do roku lub rzadziej: **0,73%** (1)

nie korzystam: **7,3%** (10)



Następnie mieszkańców poproszono o wskazanie, jak często korzystają z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy (wykorzystywany do celów innych niż rozmowy telefoniczne), konsola do gier, smart tv itp. Odpowiedź „codziennie” była wskazywana najczęściej, przez (83,21%) osób. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy w tygodniu” została wybrana przez 7,3% próby. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „nie korzystam” - 7,3% osób, „kilka razy w roku” - 1,46% badanych, „raz do roku lub rzadziej” - 0,73% respondentów. Współczesna rzeczywistość coraz bardziej zaznacza się poprzez nasze powiązanie z elektronicznymi gadżetami, które stały się nieodłącznym elementem naszej codzienności. Warto zauważyć, że tego rodzaju częste korzystanie z technologii może mieć zarówno pozytywne, jak i negatywne aspekty. Z jednej strony, elektroniczne urządzenia umożliwiają szybki dostęp do informacji, komunikację na odległość, a także oferują rozrywkę i edukację. Z drugiej strony, istnieje ryzyko nadmiernej ekspozycji, co może prowadzić do problemów zdrowotnych, takich jak szkodliwe

efekty na zdrowie psychiczne czy fizyczne. W związku z tym, istotne jest, aby społeczeństwo rozwijało świadomość odpowiedzialnego korzystania z technologii elektronicznych, zwłaszcza w kontekście zdrowia psychicznego. Programy edukacyjne, promowanie zdrowego stylu życia cyfrowego, a także świadome zarządzanie czasem spędzanym przed ekranem, są kluczowe dla utrzymania równowagi między korzyściami, jakie niesie ze sobą technologia, a jej potencjalnymi negatywnymi skutkami.

Ile czasu w ciągu dnia poświęca Pan/i na korzystanie z Internetu (poza pracą)?

do 1 godz.: **22,05%** (28)

1-3 godz.: **48,82%** (62)

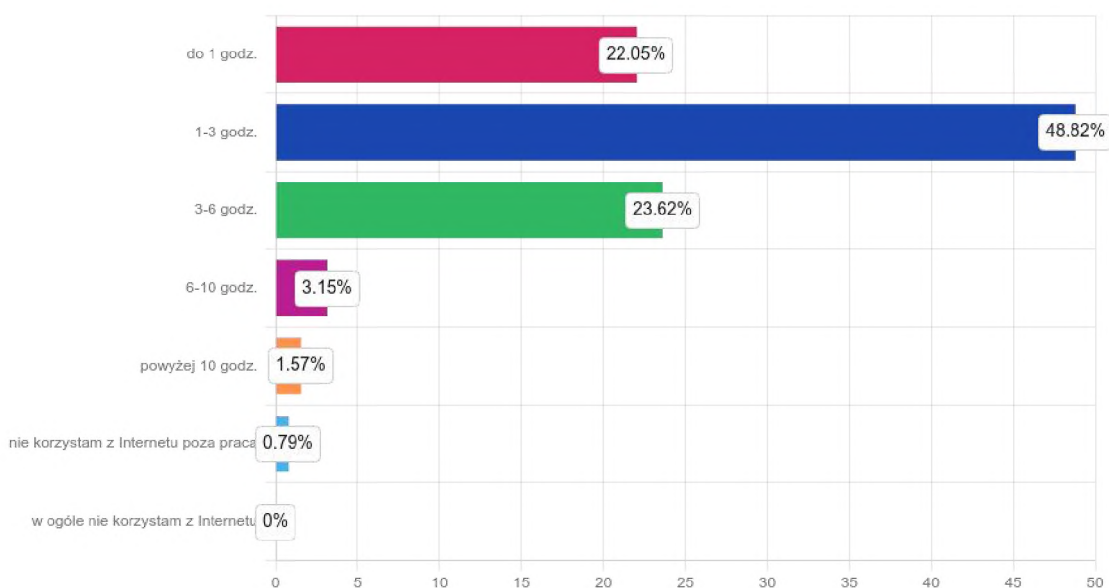
3-6 godz.: **23,62%** (30)

6-10 godz.: **3,15%** (4)

powyżej 10 godz.: **1,57%** (2)

nie korzystam z Internetu poza pracą: **0,79%** (1)

w ogóle nie korzystam z Internetu : **0%** (0)



Dodatkowo respondentów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Mieszkańcy najczęściej wskazywali na odpowiedź „1-3 godz.”, która była wybierana przez 48,82% osób. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 23,62% próby, „do 1 godz.” - 22,05% osób, „6-10 godz.” - 3,15% ankietowanych, „powyżej 10 godz.” - 1,57% badanych lub „nie korzystam z Internetu poza pracą” - 0,79% osób.

Z jakich powodów (poza pracą!) najczęściej korzysta Pan/i z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok): **80,95%** (102)

kontakt ze znajomymi: **60,32%** (76)

poznawanie nowych osób: **3,17%** (4)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **44,44%** (56)

słuchanie muzyki: **45,24%** (57)

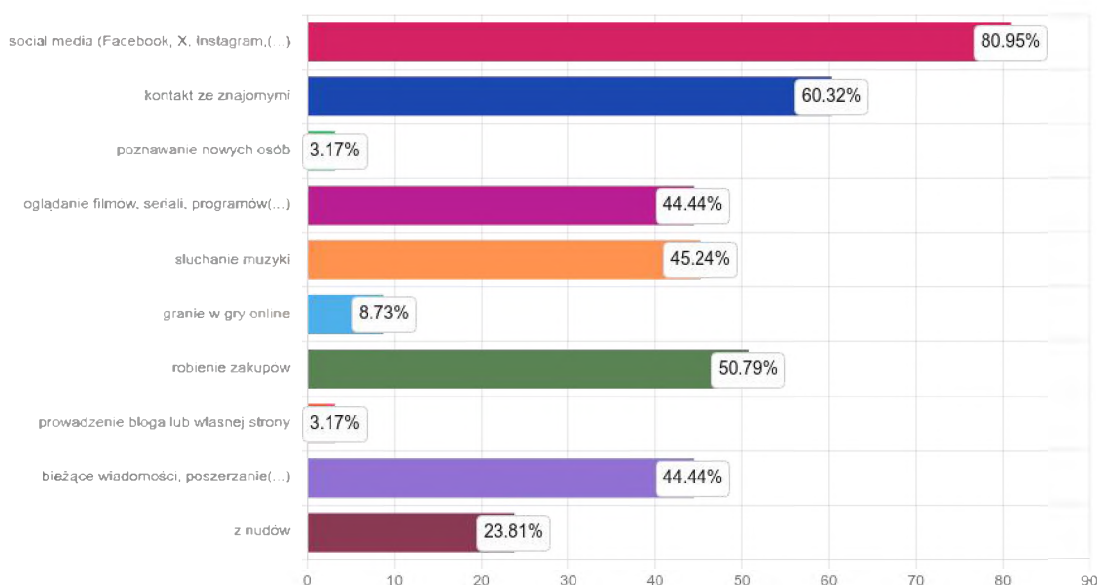
granie w gry online: **8,73%** (11)

robienie zakupów: **50,79%** (64)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **3,17%** (4)

bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **44,44%** (56)

z nudów: **23,81%** (30)



Na powyższe pytanie odpowiadały te osoby, które zadeklarowały w poprzednim pytaniu, iż korzystają z Internetu. Główny powód, jaki wybierali anketowani mieszkańcy to: „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok)” - takiej odpowiedzi udzieliło 80,95% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „kontakt ze znajomymi” - 60,32%, „robienie zakupów” - 50,79%, „słuchanie muzyki” - 45,24%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” lub „bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - po 44,44%, „z nudów” - 23,81%, „granie w gry online” - 8,73%, „poznawanie nowych osób” oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - po 3,17%. Te wyniki pokazują różnorodność zastosowań Internetu w życiu codziennym, podkreślając jego znaczenie jako narzędzia społecznościowego, rozrywkowego i komunikacyjnego.

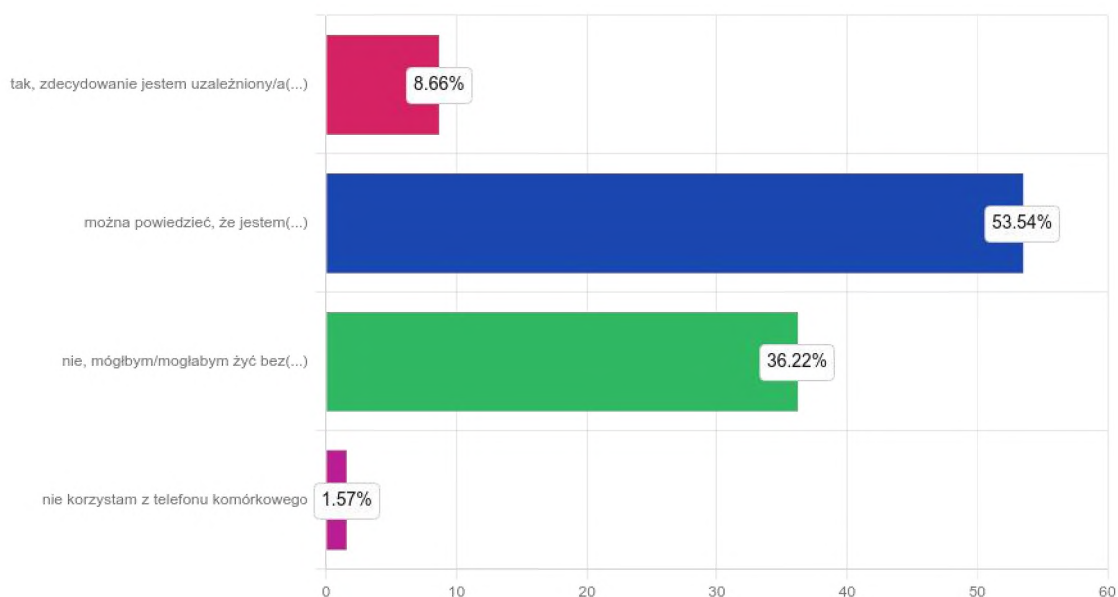
Czy uważa się Pan/i za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego: **8,66%** (11)

można powiedzieć, że jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego: **53,54%** (68)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **36,22%** (46)

nie korzystam z telefonu komórkowego : **1,57%** (2)



Mieszkańców zapytano także, czy uważają się za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego. Respondenci najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 53,54% badanych osób. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 36,22% badanych, „tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego” - 8,66% respondentów, a także „nie korzystam z telefonu komórkowego ” - 1,57% badanych mieszkańców.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy brał/a Pan/i udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy?

nigdy: **82,48%** (113)

kilka razy: **15,33%** (21)

wiele razy: **2,19%** (3)

Następne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani w ciągu ostatnich 12 miesięcy brali udział w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy. Badani najczęściej zaznaczali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 82,48%. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy” została wskazana przez 15,33% badanych, a najrzadziej wskazywano odpowiedź „wiele razy” - wybrało ją 2,19% ankietowanych. Te wyniki sugerują, że większość badanych unikała bądź unika uczestnictwa w konkursach opartych na wysyłaniu płatnych SMS-ów, co może wynikać z rozważań finansowej lub świadomości ryzyka związanego z tego rodzaju praktyką.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i na automatach, w salonach gier?

nigdy: **96,35%** (132)

kilka razy: **2,19%** (3)

wiele razy: **1,46%** (2)

W kolejnym pytaniu ankietowanych poproszono o wskazanie, czy w w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali na automatach, w salonach gier. Największa część badanych wskazała odpowiedź „nigdy” - 96,35%. Natomiast 2,19% osób wskazało odpowiedź „kilka razy”, a 1,46% badanych zaznaczyło odpowiedź „wiele razy”. Odpowiedzi mieszkańców sugerują, że większość z nich unikała bądź unika tego rodzaju rozrywki, co może być wynikiem świadomego wyboru, związanego z brakiem zainteresowania lub obawami związanymi z negatywnymi konsekwencjami hazardu.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy obstawiał/a Pan/i zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix itp.?

nigdy: **94,16%** (129)

kilka razy: **3,65%** (5)

wiele razy: **2,19%** (3)

Ostatnie pytanie dotyczące hazardu miało na celu sprawdzenie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy ankietowani obstawiali zakłady bukmacherskie, np. STS, Totomix itp. Najczęściej wskazywano odpowiedź „nigdy” - 94,16% osób. Rzadziej wymieniano odpowiedzi: „kilka razy” - 3,65% respondentów oraz „wiele razy” - 2,19% ankietowanych. Te wyniki sugerują, tak jak w poprzednich dwóch pytaniach, że większość respondentów unikała bądź unika uczestnictwa w hazardowych zakładach bukmacherskich, co może wynikać z różnych czynników, takich jak brak zainteresowania, świadomego wyboru, czy obaw związanych z ryzykiem finansowym.

3. 6. Profilaktyka z perspektywy mieszkańców

Jakie są Pana/i zdaniem przyczyny uzależnień od takich rzeczy jak: Internet, telefon komórkowy, zakupy, gry komputerowe, hazard?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

samotność: **47,45%** (65)

nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego: **74,45%** (102)

zaburzenia psychiczne: **15,33%** (21)

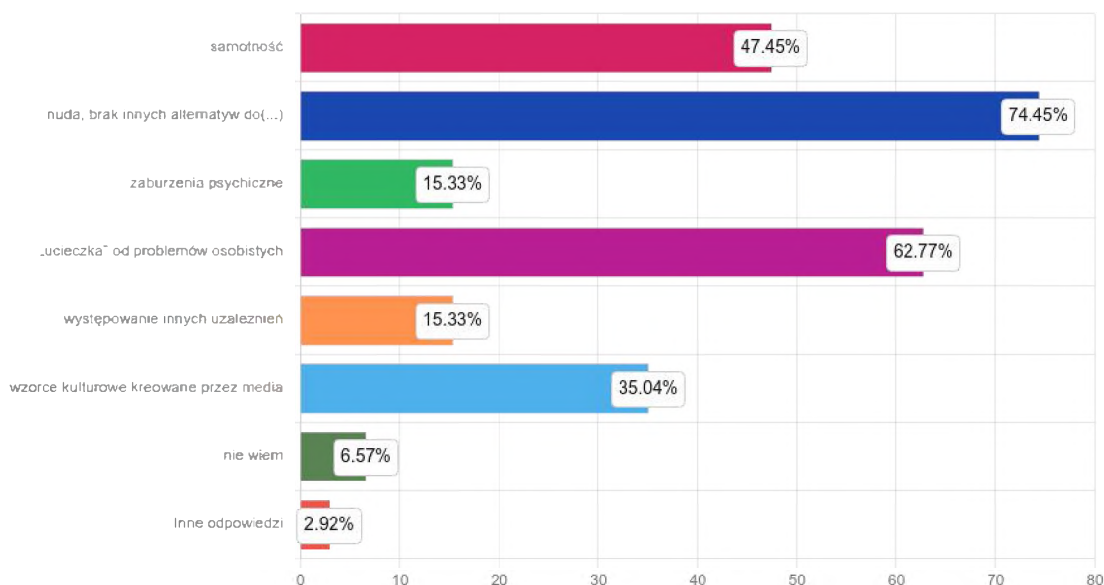
„ucieczka” od problemów osobistych: **62,77%** (86)

występowanie innych uzależnień: **15,33%** (21)

wzorce kulturowe kreowane przez media: **35,04%** (48)

nie wiem: **6,57%** (9)

Inne odpowiedzi: **2,92%** (4)



Inne odpowiedzi:

- (brak lub odpowiedź nieczytelna) (2)
- uzależnienie od łatwo dostępnej dopaminy
- łatwy dostęp m.in. do informacji oraz duży wybór i możliwości w dokonywaniu zakupów.

Następnie mieszkańcy zostali zapytani, jakie są w ich opinii przyczyny uzależnień od takich rzeczy jak: Internet, telefon komórkowy, zakupy, gry komputerowe, hazard. Zdaniem ankietowanych przyczyną uzależnień behawioralnych najczęściej jest: „nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego” - uważa tak 74,45% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „ucieczka” od problemów osobistych - 62,77%, „samotność” - 47,45%, „wzorce kulturowe kreowane przez media” - 35,04%, „zaburzenia psychiczne” - 15,33% oraz „występowanie innych uzależnień” - 15,33%, a także „Inne odpowiedzi” - 2,92% badanych. Odpowiedzi mieszkańców ukazują kompleksowy obraz przyczyn uzależnień od Internetu, telefonu komórkowego, zakupów, czy też gier komputerowych. Dalsze badania i działania mające na celu zrozumienie tych mechanizmów oraz rozwijanie skutecznych strategii interwencji są

niezbędne dla skutecznego przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym w społeczeństwie. Ważne jest rozwijanie świadomości społecznej na temat zdrowego radzenia sobie z emocjami, budowania silnych relacji społecznych oraz promowania alternatywnych form spędzania czasu wolnego. Programy edukacyjne i społeczne, skoncentrowane na rozwijaniu umiejętności radzenia sobie z trudnościami życiowymi, mogą być kluczowe w prewencji uzależnień behawioralnych.

Skąd czerpie Pan/i wiedzę dotyczącą alkoholu, tytoniu, narkotyków czy dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

od rodziny: **16,79%** (23)

od znajomych: **20,44%** (28)

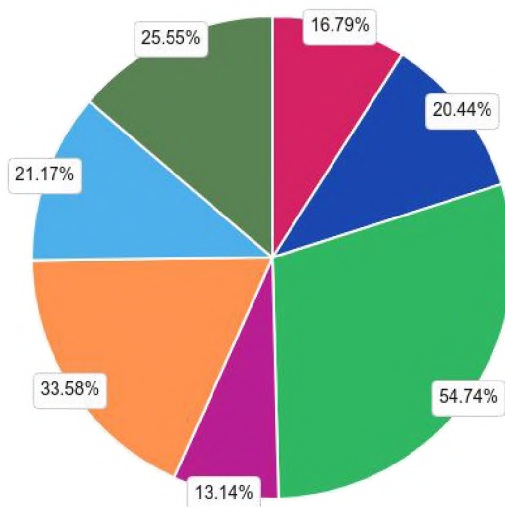
z telewizji, Internetu lub prasy: **54,74%** (75)

z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą: **13,14%** (18)

z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.): **33,58%** (46)

od lekarzy, psychologów i innych specjalistów: **21,17%** (29)

nie czerpię wiedzy: **25,55%** (35)



Kolejnym pytaniem, jakie zostało zadane mieszkańcom było „Skąd czerpie Pan/i wiedzę dotyczącą alkoholu, tytoniu, narkotyków czy dopalaczy?”. Uczestnicy badania najczęściej czerpią wiedzę dotyczącą substancji zakazanych: „z telewizji, Internetu lub prasy” - takiej odpowiedzi udzieliło 54,74% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.)” - 33,58% mieszkańców, „nie czerpię wiedzy” - 25,55% badanych, „od lekarzy, psychologów i innych specjalistów” - 21,17% ankietowanych, „od znajomych” - 20,44% osób, „od rodziny” - 16,79% respondentów oraz „z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą” - 13,14% badanych. Powyższe odpowiedzi mieszkańców podkreślają zróżnicowanie źródeł wiedzy na temat substancji psychoaktywnych, co jest istotne dla skutecznych działań edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie zdrowego stylu życia.

Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **26,28%** (36)

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **54,74%** (75)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **15,33%** (21)

rodzina: **34,31%** (47)

znajomi/przyjaciele: **17,52%** (24)

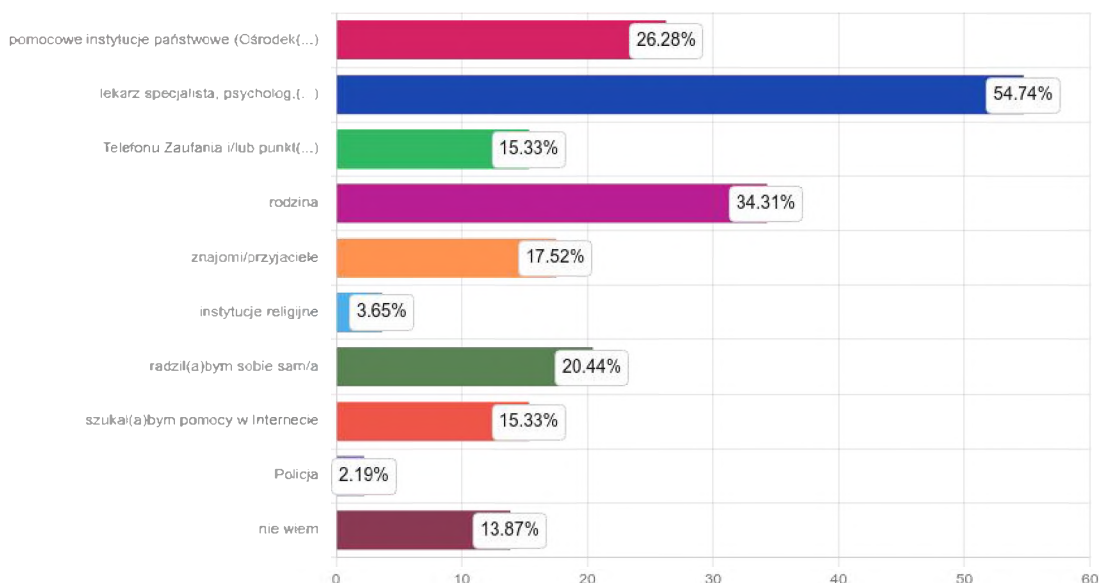
instytucje religijne: **3,65%** (5)

radził(a)bym sobie sam/a: **20,44%** (28)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **15,33%** (21)

Policja: **2,19%** (3)

nie wiem: **13,87%** (19)



Następne pytanie jakie zostało zadane badanym mieszkańcom brzmiało „Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?”. Anketowani mieszkańcy w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi najczęściej zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” - 54,74% uczestników badania. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „rodzina” - 34,31% osób, „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 26,28% badanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 20,44% badanych, „znajomi/przyjaciele” - 17,52% anketowanych, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” - 15,33% respondentów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 15,33% mieszkańców, „nie wiem” - 13,87% badanych, „instytucje religijne” - 3,65% respondentów oraz „Policja” - 2,19% badanych. Odpowiedzi mieszkańców ukazują różnorodność dostępnych źródeł pomocy i wsparcia w przypadku problemów

związanych z substancjami psychoaktywnymi, podkreślając rolę zarówno najbliższych osób, instytucji publicznych, jak i profesjonalistów zdrowia psychicznego.

Do kogo zwrócił(a)byś się Pan/i o pomoc w razie problemu przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **22,63%** (31)

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **24,09%** (33)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **18,98%** (26)

rodzina: **31,39%** (43)

znajomi/przyjaciele: **19,71%** (27)

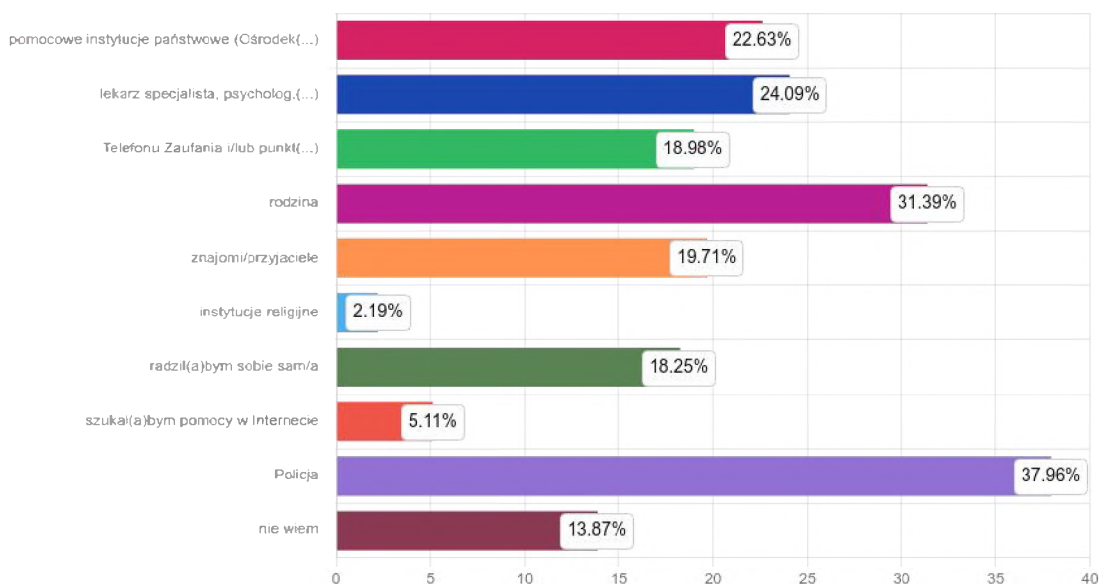
instytucje religijne: **2,19%** (3)

radził(a)bym sobie sam/a: **18,25%** (25)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **5,11%** (7)

Policja: **37,96%** (52)

nie wiem: **13,87%** (19)



Mieszkańcy zostali również zapytani, o to, do kogo zwróciliby się w razie problemu przemocy. Uczestnicy badania najczęściej wybierali odpowiedź: „Policja” - 37,96%. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „rodzina” - 31,39% osób, „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” - 24,09% badanych, „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 22,63% badanych, „znajomi/przyjaciele” - 19,71% ankietowanych, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” - 18,98% badanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 18,25% badanych mieszkańców, „nie wiem” - 13,87% respondentów,

„szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 5,11% osób oraz „instytucje religijne” - 2,19% badanych. Te wyniki podkreślają różnorodność dostępnych źródeł pomocy w przypadku doświadczania przemocy dla badanych, a także wskazują na potrzebę dostosowania wsparcia do indywidualnych preferencji i potrzeb każdego zainteresowanego.

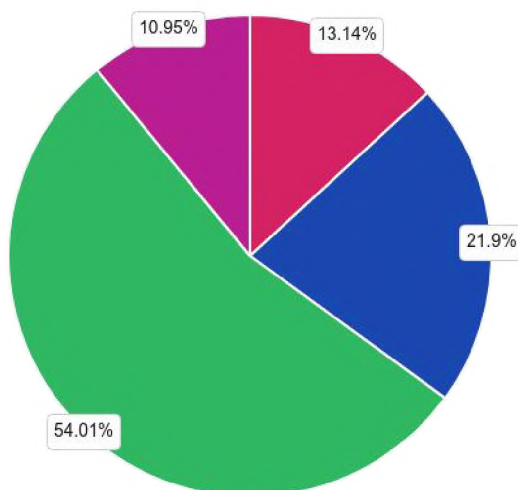
Czy zna Pan/i dane kontaktowe do instytucji pomocowych, gdzie można się zgłosić w razie problemów?

znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów: **13,14%** (18)

znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów: **21,9%** (30)

nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów: **54,01%** (74)

nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów: **10,95%** (15)



Badanych zapytano także, czy znają dane kontaktowe do instytucji pomocowych. Najpopularniejszą odpowiedzią było: „nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów” tę odpowiedź wskazało 54,01% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - została wybrana przez 21,9%. W dalszej kolejności wskazano odpowiedzi: „znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 13,14% osób, a także „nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 10,95% osób.

4. Badanie uczniów klas 4-6

4. 1. Charakterystyka respondentów

Twoja płeć:

kobieta: **49,59%** (122)

mężczyzna: **50,41%** (124)

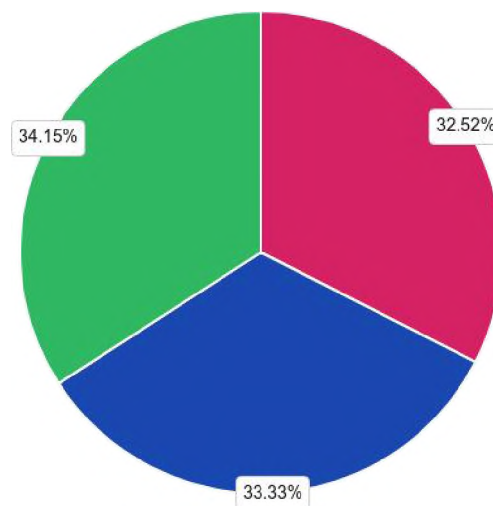
W badaniu uczniów wzięło udział 246 osób. Największą grupę badanych stanowili mężczyźni, tj. 50,41% osób. Mniej liczną grupę tworzyły kobiety - tj. 49,59% osób.

Twoja klasa:

IV: **32,52%** (80)

V: **33,33%** (82)

VI: **34,15%** (84)



Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „VI” - 34,15% uczniów, „V” - 33,33% uczestników badania oraz „IV” - 32,52% uczniów.

Twój wiek:

9-10 lat: **15,45%** (38)

11-12 lat: **60,57%** (149)

13-14 lat: **23,98%** (59)

W ankietowaniu brali udział uczniowie w wieku: „11-12 lat” - 60,57% uczniów, „13-14 lat” - 23,98% uczniów oraz „9-10 lat” - 15,45% uczniów.

4. 2. Problem alkoholowy

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

(dotyczy próbowania/spożywania gdy byłeś/eś poniżej 18 roku życia)

tak: **18,7%** (46)

nie: **81,3%** (200)

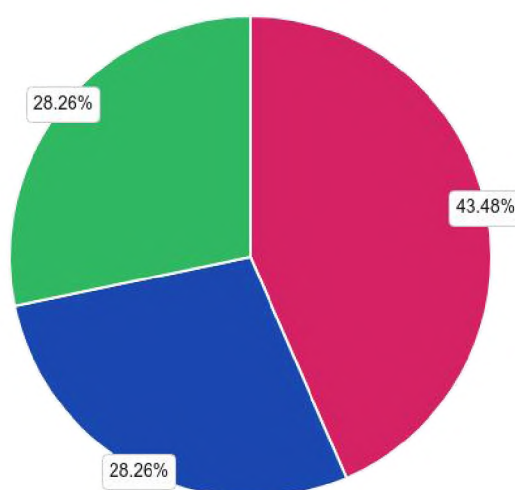
W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 81,3%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 18,7% badanych uczniów. Warto zauważyć, że eksperymentowanie z alkoholem może być powszechne wśród dzieci i młodzieży, co podkreśla potrzebę skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych w szkole oraz środowisku społecznym. Odpowiednie wsparcie i edukacja mogą przyczynić się do budowania zdrowych nawyków i świadomego podejścia do konsumpcji alkoholu.

W jakim wieku spróbowałeś/aś alkohol po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **43,48%** (20)

9-10 lat: **28,26%** (13)

11-12 lat lub więcej: **28,26%** (13)



Uczniów, którzy przyznali, że spożywali kiedykolwiek alkohol zapytano także, w jakim wieku po raz pierwszy po niego sięgali. Udzielano następujących odpowiedzi: „8 lat lub mniej” (43,48%), „9-10 lat” oraz „11-12 lat lub więcej” (po 28,26%).

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **4,35%** (2)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **19,57%** (9)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **19,57%** (9)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **0%** (0)

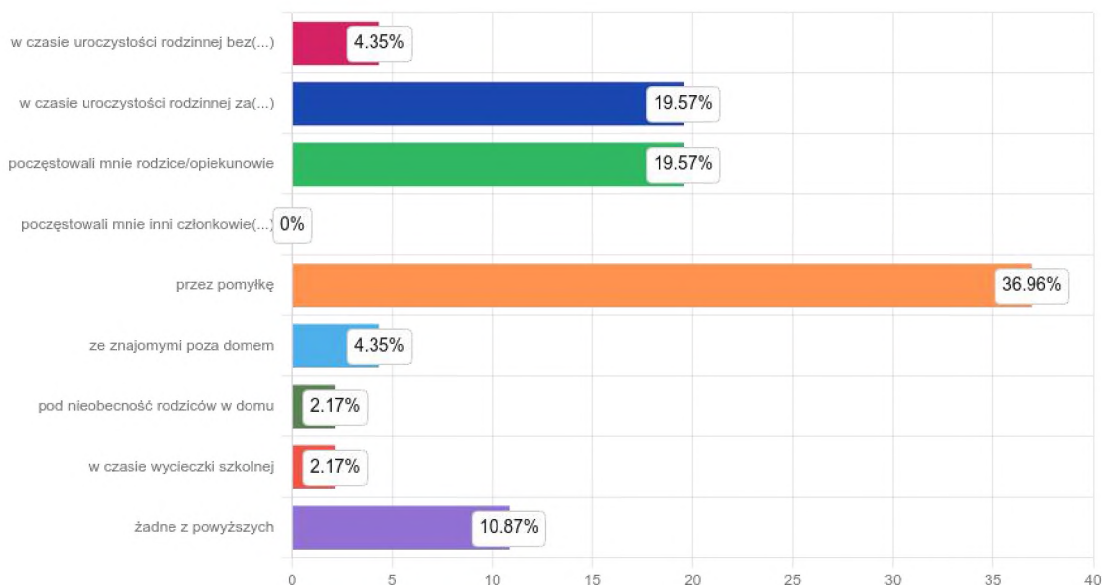
przez pomyłkę: **36,96%** (17)

ze znajomymi poza domem: **4,35%** (2)

pod nieobecność rodziców w domu: **2,17%** (1)

w czasie wycieczki szkolnej: **2,17%** (1)

żadne z powyższych: **10,87%** (5)



Badanych uczniów zapytano również o okoliczności, w jakich po raz pierwszy spożyli alkohol. Najczęściej wskazywaną odpowiedzią było „przez pomyłkę” – tę opcję wybrało 36,96% ankietowanych. Na drugim miejscu znalazły się odpowiedzi: „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” oraz „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” – po 19,57% wskazań każda. Kolejne odpowiedzi to: „żadne z powyższych” – 10,87%, „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” oraz „ze znajomymi poza domem” – po 4,35% wskazań, a także „pod nieobecność rodziców w domu” i „w czasie wycieczki szkolnej” – po 2,17% ankietowanych.

4. 3. Problem nikotynowy

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

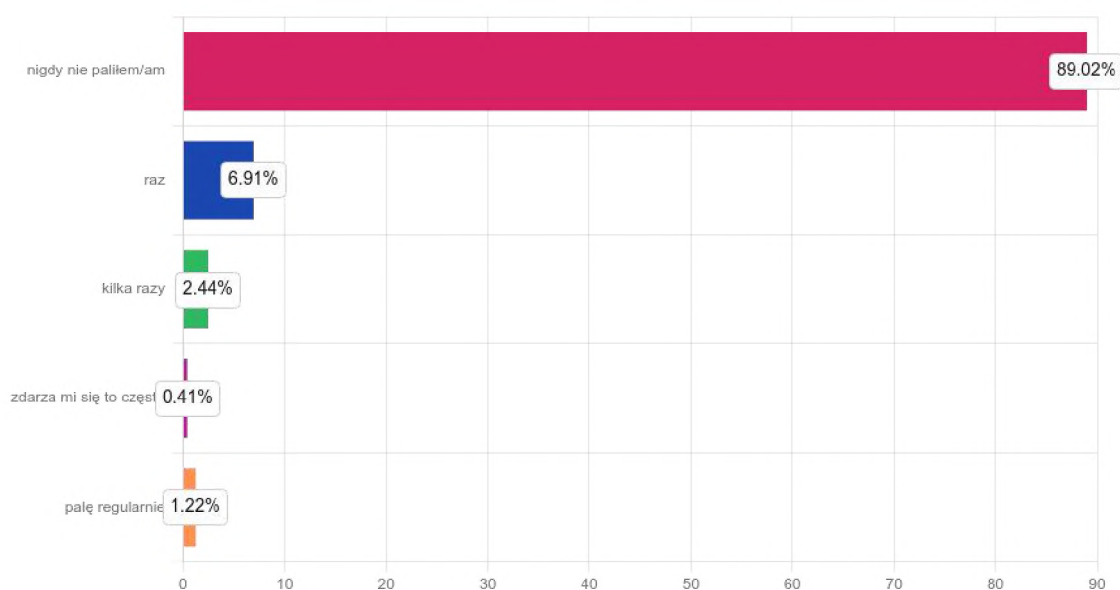
nigdy nie paliłem/am : **89,02%** (219)

raz: **6,91%** (17)

kilka razy: **2,44%** (6)

zdarza mi się to często: **0,41%** (1)

pale regularnie: **1,22%** (3)



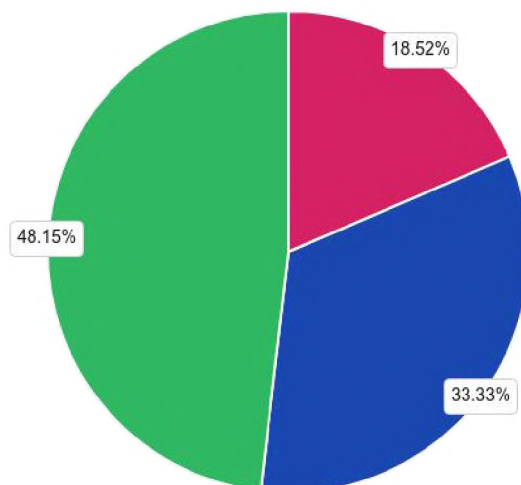
Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 89,02% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „raz” - 6,91% osób, „kilka razy” - 2,44% osób oraz „pale regularnie” - 1,22% osób, a także „zdarza mi się to często” - 0,41% badanych. Największa grupa uczniów nigdy nie próbowała palić papierosów. Jednakże nawet pojedyncze próby palenia mogą prowadzić do uzależnienia, dlatego ważne jest prowadzenie działań edukacyjnych i prewencyjnych wśród dzieci i młodzieży w celu zwiększenia świadomości na temat negatywnych skutków palenia.

W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **18,52%** (5)

9-10 lat: **33,33%** (9)

11-12 lat lub więcej: **48,15%** (13)



Uczniów, którzy przyznali, że palili kiedykolwiek papierosy zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy po nie sięgnęli. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat lub więcej” (48,15%), „9-10 lat” (33,33%) oraz „8 lat lub mniej” (18,52%).

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **84,15%** (207)

nie: **15,85%** (39)

E-papierosy, znane również jako elektroniczne papierosy, to urządzenia elektroniczne, które pozwalają na inhalację aerozolu zawierającego nikotynę lub inny rodzaj substancji. Badanych uczniów zapytano, czy wiedzą czym są e-papierosy. Większość uczniów zdaje się być świadoma ich istnienia, co może być wynikiem powszechnej dostępności informacji na ten temat (84,15% odpowiedź - „tak”), jednak 15,85% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (15,85% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

tak: **39,61%** (82)

nie: **18,84%** (39)

nie wiem: **41,55%** (86)

W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „nie wiem” - 41,55% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „tak” - 39,61% osób oraz „nie” - 18,84% badanych uczniów.

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować e-papierosy?

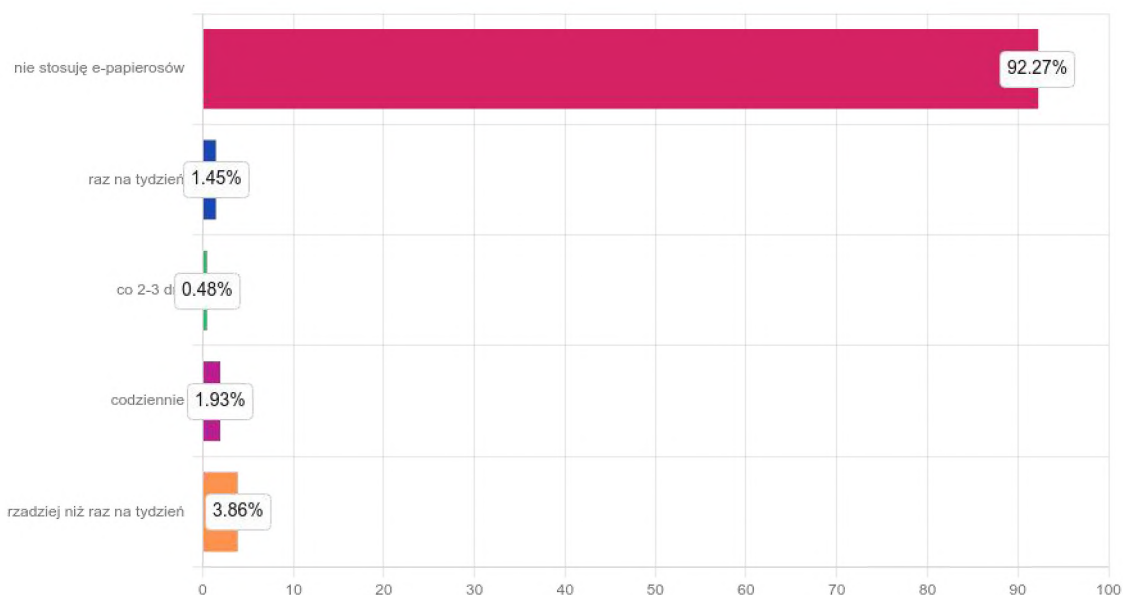
nie stosuję e-papierosów: **92,27%** (191)

raz na tydzień: **1,45%** (3)

co 2-3 dni: **0,48%** (1)

codziennie: **1,93%** (4)

rzadziej niż raz na tydzień: **3,86%** (8)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 92,27%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 3,86%, „codziennie” - 1,93%, „raz na tydzień” - 1,45% oraz „co 2-3 dni” - 0,48%.

Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów?

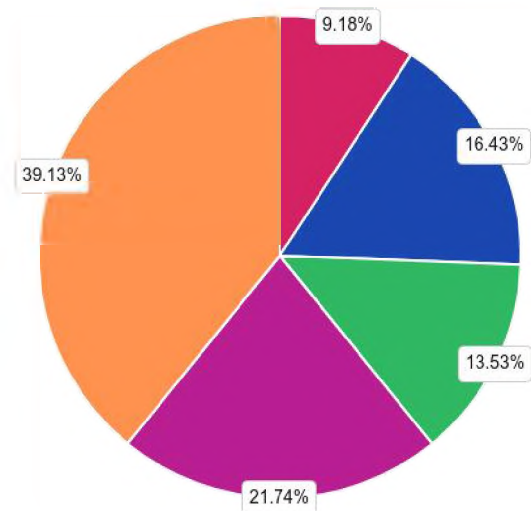
zdecydowanie tak: **9,18%** (19)

raczej tak: **16,43%** (34)

raczej nie: **13,53%** (28)

zdecydowanie nie: **21,74%** (45)

trudno powiedzieć: **39,13%** (81)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 39,13%, „zdecydowanie nie” - 21,74%, „raczej tak” - 16,43%, „raczej nie” - 13,53% oraz „zdecydowanie tak” - 9,18%.

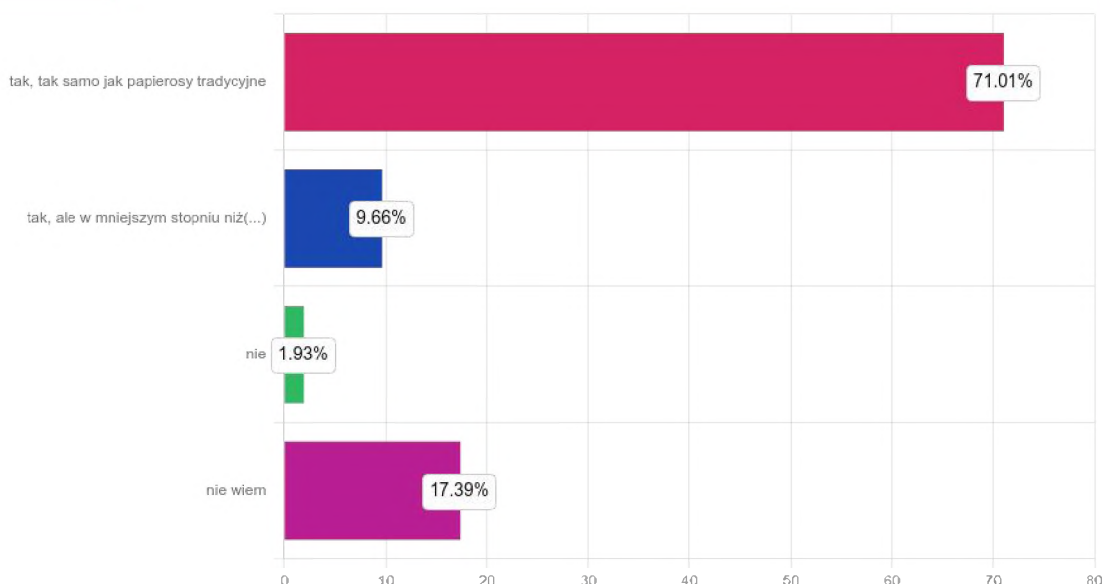
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **71,01%** (147)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **9,66%** (20)

nie: **1,93%** (4)

nie wiem: **17,39%** (36)



Uczniów zapytano, czy w ich opinii e-papierosy są uzależniające bardziej niż papierosy tradycyjne. Większość uczniów uważa, że e-papierosy są „tak, tak samo jak papierosy tradycyjne” - 71,01%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” - 17,39%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 9,66% oraz „nie” - 1,93%.

4. 4. Problem narkotykowy

Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

(dotyczy próbowania/zażywania gdy byłeś/eś poniżej 18 roku życia)

tak: **1,63%** (4)

nie: **98,37%** (242)

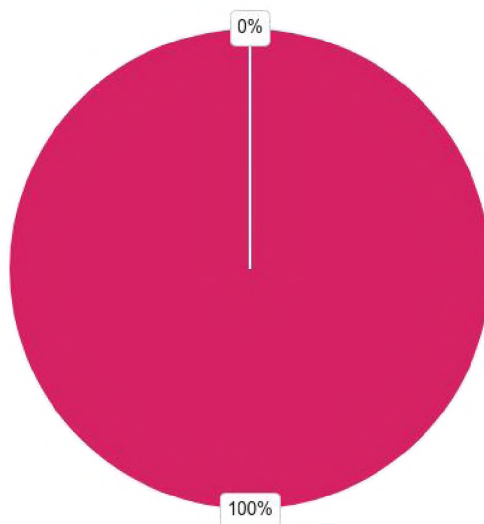
Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (98,37%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 1,63% zadeklarowało, że miało doświadczenie z tymi substancjami. Warto zauważyć, że większość uczniów wykazuje zdrowe postawy wobec unikania narkotyków/dopalaczy, co może wynikać z edukacji oraz świadomości zdrowotnej. W dalszym ciągu istotne jest kontynuowanie działań prewencyjnych i edukacyjnych, aby utrzymać tę pozytywną tendencję i wspierać dzieci i młodzież w podejmowaniu świadomych i zdrowych wyborów życiowych.

W jakim wieku zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?

8 lat lub mniej: **100%** (4)

9-10 lat: **0%** (0)

11-12 lat lub więcej: **0%** (0)



Uczniów, którzy przyznali, że zażywali kiedykolwiek substancje psychoaktywne, zapytano w jakim wieku po raz pierwszy je zażyli. Udzielano następujących odpowiedzi: „8 lat lub mniej” (100%).

Skąd wzięłeś/wzięłaś tę substancję?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **25%** (1)

dostałem/am od starszego brata lub siostry: **0%** (0)

dostałem/am od kolegi/koleżanki: **0%** (0)

dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **0%** (0)

dostałem/am od obcej osoby: **0%** (0)

braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **0%** (0)

kupiłem/am od kolegi: **25%** (1)

kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **0%** (0)

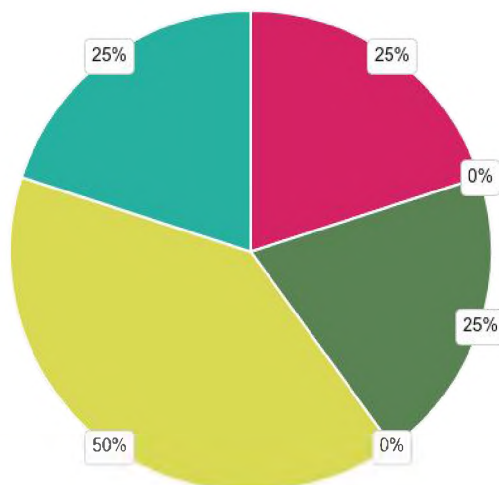
kupiłem/am od obcej osoby: **0%** (0)

dostałem/am od jednego z rodziców: **0%** (0)

otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

kupiłem przez Internet: **50%** (2)

nie wiem: **25%** (1)



Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi, najczęściej wskazywali, że zdobyli te substancje poprzez zakup w Internecie – takiej odpowiedzi udzieliło 50% badanych. Po 25% uczniów wskazało natomiast odpowiedzi: „kupiłem/am od kolegi”, „wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców” oraz „nie wiem”.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **75%** (3)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

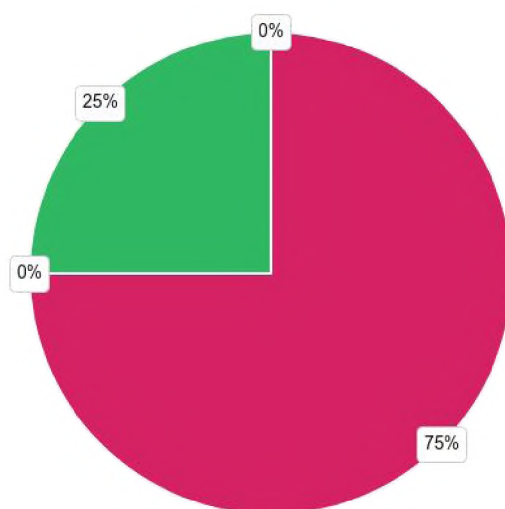
ciekawość: **25%** (1)

presja grupy / znajomych / przyjaciół: **0%** (0)

zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)

przyjemność / relaksacja: **0%** (0)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)



Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest „chęć dobrej zabawy” na co wskazuje 75% osób. W dalszej kolejności uczniowie udzielili następującej odpowiedzi: „ciekawość” - 25%.

Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

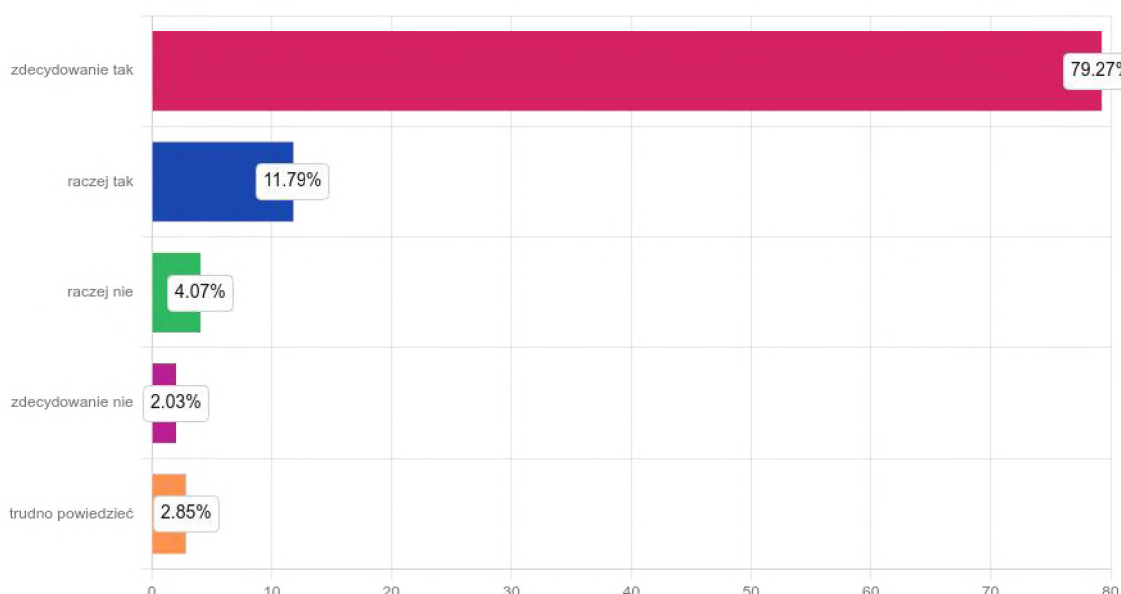
zdecydowanie tak: **79,27%** (195)

raczej tak: **11,79%** (29)

raczej nie: **4,07%** (10)

zdecydowanie nie: **2,03%** (5)

trudno powiedzieć: **2,85%** (7)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (79,27% - „zdecydowanie tak”, 11,79% - „raczej tak”) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Jedynie niewielki odsetek uczniów twierdzi, że te substancje nie są szkodliwe dla zdrowia lub trudno jest im określić swoje stanowisko w tej kwestii (4,07% - „raczej nie”, 2,85% - „trudno powiedzieć”, 2,03% - „zdecydowanie nie”). To wyraźnie świadczy o silnym przekonaniu większości badanych uczniów co do negatywnego wpływu narkotyków/dopalaczy na zdrowie. Warto kontynuować działania edukacyjne, aby zwiększać świadomość uczniów na temat ryzyka i konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych.

4. 5. Problem przemocy

Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy: **65,45%** (161)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **41,06%** (101)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **21,14%** (52)

problemy rodzinne: **49,19%** (121)

zazdrość / zaborczość: **39,84%** (98)

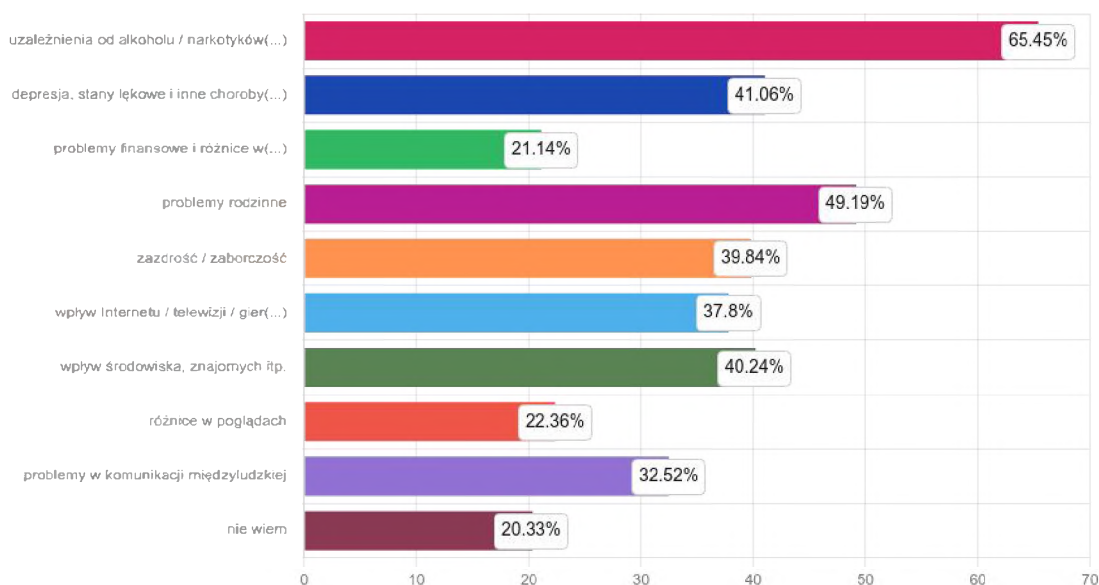
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **37,8%** (93)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **40,24%** (99)

różnice w poglądach: **22,36%** (55)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **32,52%** (80)

nie wiem: **20,33%** (50)

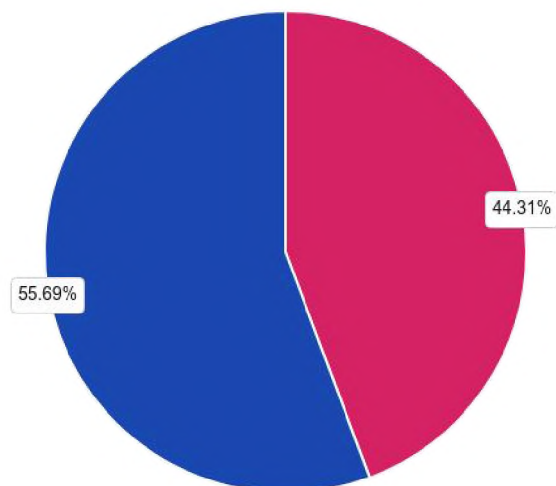


Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 65,45% osób oraz „problemy rodzinne” - 49,19% badanych. Rzadziej wskazywano na: „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 41,06% badanych uczniów, „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 40,24% osób, „zazdrość / zaborczość” - 39,84% respondentów, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 37,8% ankietowanych, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 32,52% respondentów, „różnice w poglądach” - 22,36% osób, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 21,14% ankietowanych uczniów, „nie wiem” - 20,33% ankietowanych. Odpowiedzi uczniów sugerują, że istotne jest podkreślanie roli edukacji dotyczącej radzenia sobie z emocjami oraz budowania zdrowych relacji interpersonalnych, aby zapobiegać sytuacjom agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

tak : **44,31%** (109)

nie: **55,69%** (137)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 44,31% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 55,69%, nie miała takiego doświadczenia. Pomimo tego, że większość uczniów nie doświadczyła nigdy przemocy, istnieje potrzeba podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz świadczenia wsparcia i edukacji w zakresie radzenia sobie z sytuacjami przemocy.

Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka: **6,42%** (7)

tata / opiekun: **12,84%** (14)

siostra: **19,27%** (21)

brat: **23,85%** (26)

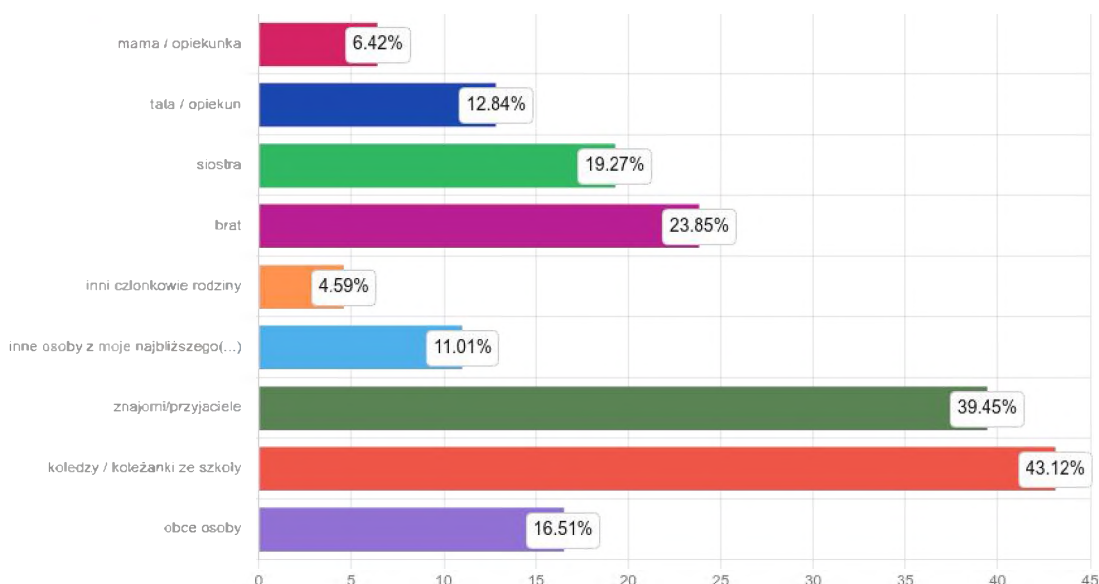
inni członkowie rodziny: **4,59%** (5)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **11,01%** (12)

znajomi/przyjaciele: **39,45%** (43)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **43,12%** (47)

obce osoby: **16,51%** (18)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (43,12%). Następnie wskazywano na: „znajomi/przyjaciele” - 39,45% badanych, „brat” - 23,85% badanych uczniów, „siostra” - 19,27% osób, „obce osoby” - 16,51% respondentów, „tata / opiekun” - 12,84% ankietowanych, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 11,01% respondentów, „mama / opiekunka” - 6,42% osób, „inni członkowie rodziny” - 4,59% ankietowanych uczniów. Takie dane mogą sugerować, że przemoc rówieśnicza jest obecna w różnych sferach życia uczniów, co wymaga skoncentrowanych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych, aby stworzyć bezpieczne środowisko szkolne oraz promować pozytywne relacje między uczniami.

Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

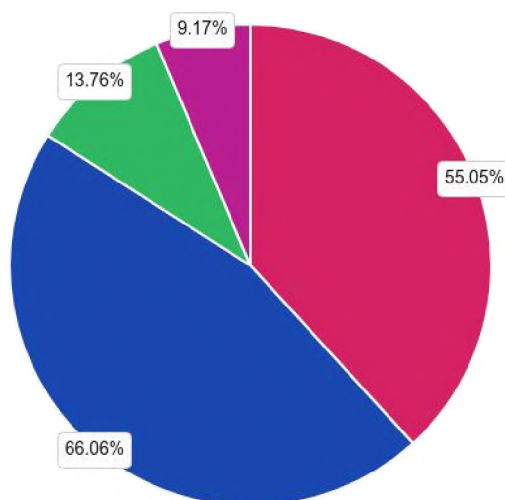
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. : **55,05%** (60)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **66,06%** (72)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **13,76%** (15)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **9,17%** (10)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 66,06% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. ” - 55,05% uczniów, „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - 13,76% ankietowanych uczniów, a także „ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony” - w ten sposób wskazywało 9,17% osób.

Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **8,26%** (9)

narkotyków: **4,59%** (5)

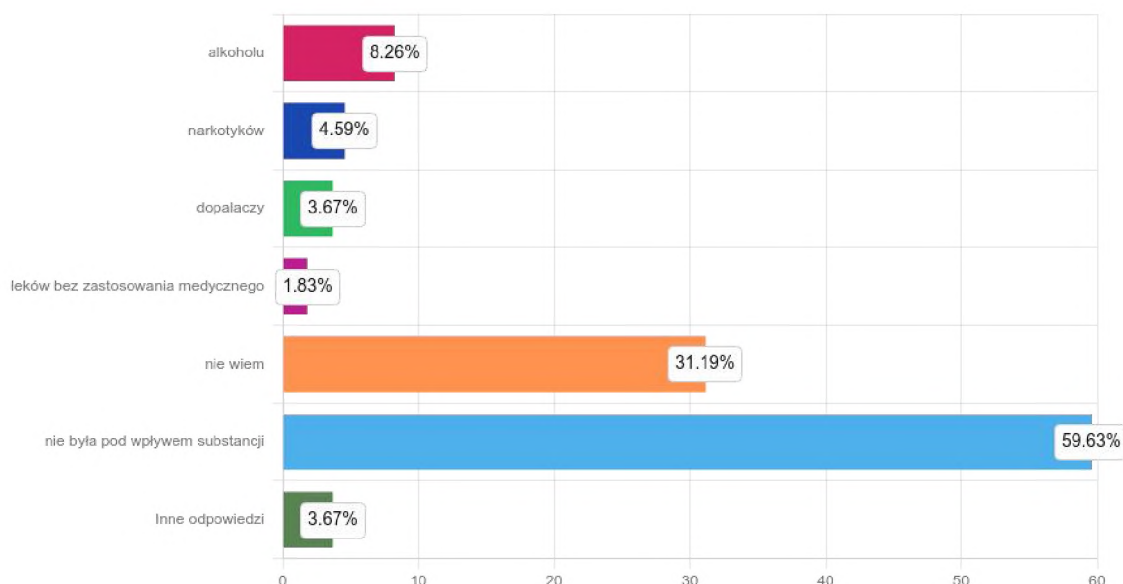
dopalaczy: **3,67%** (4)

leków bez zastosowania medycznego: **1,83%** (2)

nie wiem: **31,19%** (34)

nie była pod wpływem substancji: **59,63%** (65)

Inne odpowiedzi: **3,67%** (4)



Inne odpowiedzi:

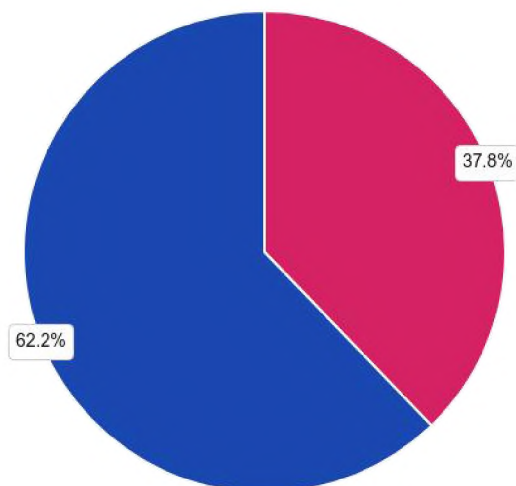
- Brak odpowiedzi lub odpowiedź nieczytelna (4)

Uczniów poproszono również o wskazanie, czy osoby, które stosowały wobec nich przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych. Najczęściej wskazywano odpowiedzi „nie była pod wpływem substancji” - 59,63% osób oraz „nie wiem” - 31,19% badanych, a także „alkoholu” - 8,26% badanych uczniów, „narkotyków” - 4,59% osób, „dopalaczy” - 3,67% respondentów, „Inne odpowiedzi” - 3,67% ankietowanych.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **37,8%** (93)

nie: **62,2%** (153)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (62,2%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 37,8% uczniów przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc. To istotne zjawisko, wymagające uwagi ze strony szkoły, rodziców oraz instytucji zajmujących się problematyką dzieci i młodzieży. Warto kontynuować edukację i działania prewencyjne, aby promować zdrowe relacje między uczniami i minimalizować przypadki agresji.

Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mamy / opiekunki: **6,45%** (6)

taty / opiekuna: **4,3%** (4)

siostry: **22,58%** (21)

brata: **32,26%** (30)

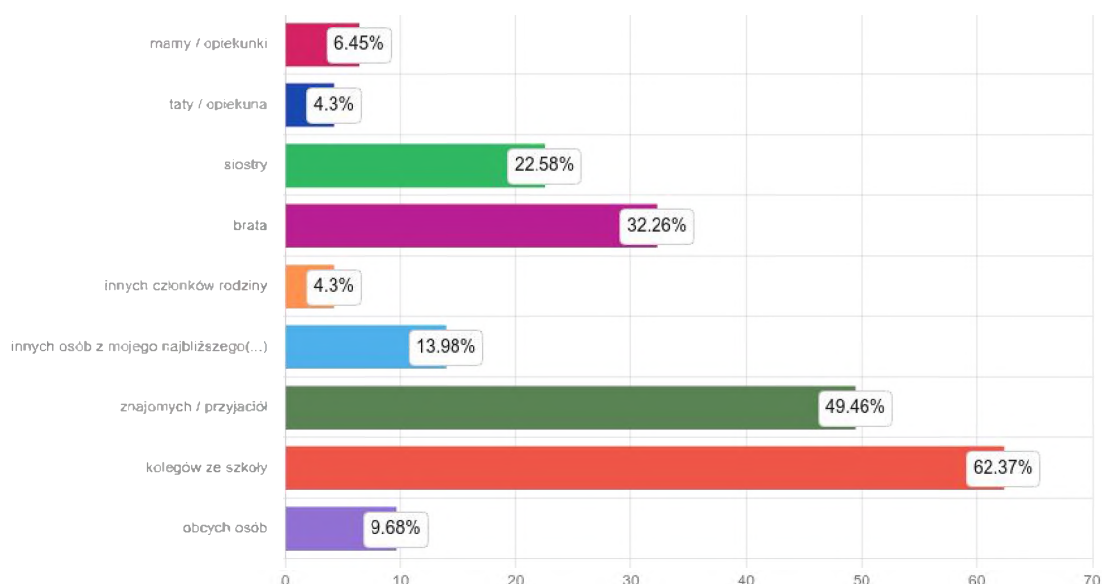
innych członków rodziny: **4,3%** (4)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **13,98%** (13)

znajomych / przyjaciół: **49,46%** (46)

kolegów ze szkoły: **62,37%** (58)

obcych osób: **9,68%** (9)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „kolegów ze szkoły” wybrało ją 62,37% osób oraz „znajomych / przyjaciół” wybrało ją 49,46% badanych. Rzadziej wybierano: „brata” - 32,26% badanych uczniów, „siostry” - 22,58% osób, „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - 13,98% respondentów, „obcych osób” - 9,68% ankietowanych, „mamy / opiekunki” - 6,45% respondentów, „taty / opiekuna” oraz „innych członków rodziny” - po 4,3% uczniów.

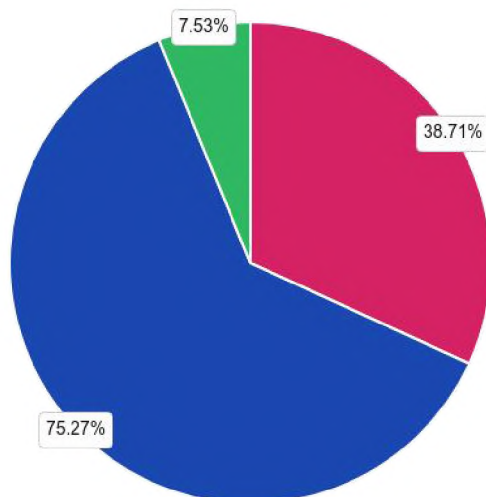
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.: **38,71%** (36)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopaleś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **75,27%** (70)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **7,53%** (7)



Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopaleś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 75,27% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.” - 38,71% uczniów oraz „dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 7,53% ankietowanych uczniów.

Czy Twoim zdaniem w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

tak: **50,81%** (125)

nie: **11,38%** (28)

nie wiem: **37,8%** (93)

Przemoc w szkole między uczniami może przybierać różne formy, w tym fizyczną, werbalną, czy też psychiczną, co może znacząco wpływać na doświadczenia uczniów i atmosferę w placówce edukacyjnej. W tym kontekście wszystkim badanym uczniom zadano pytanie, czy w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami. Większość ankietowanych wskazało odpowiedź „tak” - 50,81%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie wiem” - 37,8% osób oraz „nie” - 11,38% badanych.

Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc w razie problemu przemocy?

rodziców/opiekunów: **75,61%** (186)

dziadków: **20,73%** (51)

innych członków rodziny: **23,58%** (58)

nauczycieli: **37,8%** (93)

znajomych/przyjaciół: **34,55%** (85)

radził(a)był sobie sam/a: **19,51%** (48)

szukał(a)był pomocy w Internecie: **2,85%** (7)

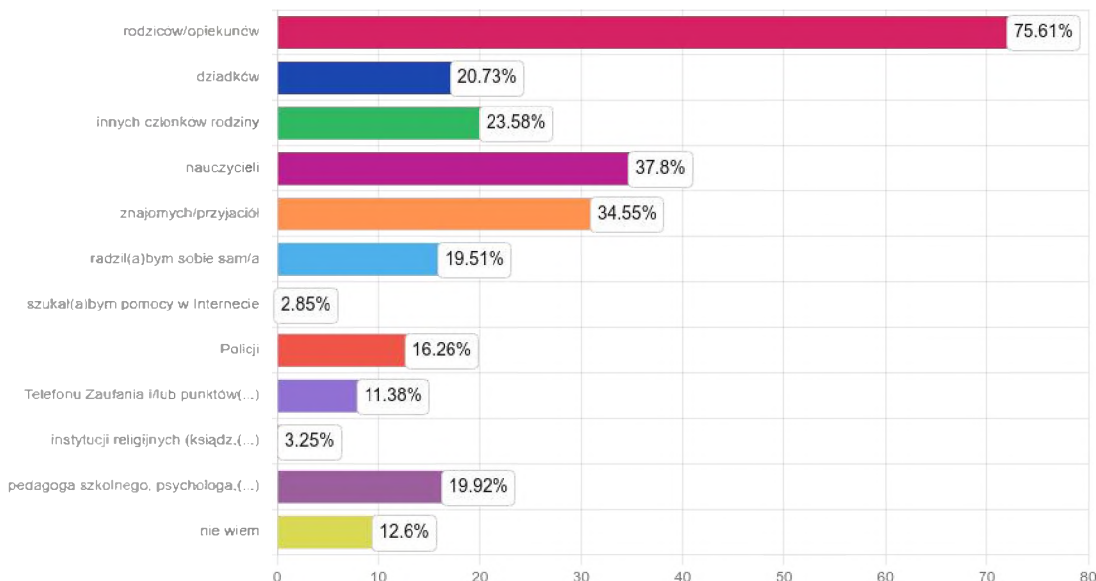
Policji: **16,26%** (40)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **11,38%** (28)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **3,25%** (8)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **19,92%** (49)

nie wiem: **12,6%** (31)



Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się najczęściej z prośbą o pomoc do: „rodziców/opiekunów” - 75,61% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nauczycieli” - 37,8% osób, „znajomych/przyjaciół” - 34,55% badanych, „innych członków rodziny” - 23,58% badanych uczniów, „dziadków” - 20,73% ankietowanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 19,92% badanych, „radził(a)był sobie sam/a” - 19,51% badanych uczniów, „Policji” - 16,26% uczniów, „nie wiem” - 12,6% respondentów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 11,38% badanych uczniów, instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.) - 3,25% ankietowanych oraz szukał(a)był pomocy w Internecie” - 2,85% badanych uczniów. Odpowiedzi uczniów to istotne spostrzeżenie, które może pomóc w dostosowaniu działań profilaktycznych i interwencyjnych na poziomie edukacyjnym oraz społecznym.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **65,45%** (161)

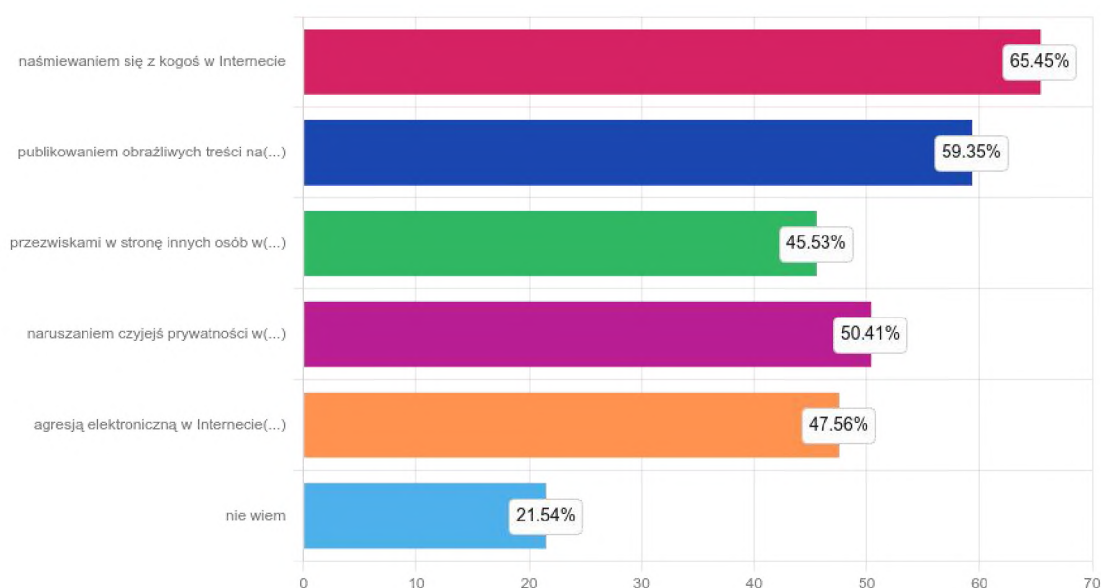
publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie: **59,35%** (146)

przezwiskami w stronę innych osób w Internecie: **45,53%** (112)

naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **50,41%** (124)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **47,56%** (117)

nie wiem: **21,54%** (53)



Cyberprzemoc to zjawisko, w ramach którego agresywne lub szkodliwe działania mają miejsce w przestrzeni wirtualnej, głównie w Internecie. Obejmuje różnorodne formy agresji, w tym zastraszanie, grożenie, publikowanie obraźliwych treści, naśmiewanie się z innych osób, naruszanie prywatności, kradzież tożsamości, czy rozpowszechnianie niechcianych treści. Cyberprzemoc występuje na różnych platformach online, takich jak media społecznościowe, fora dyskusyjne, wiadomości elektroniczne czy gry internetowe. W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni również o wskazanie, czym według nich jest cyberprzemoc. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: „naśmiewaniem się z kogoś w Internecie” wybrało ją 65,45% uczniów oraz „publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie” wybrało ją 59,35% osób, a także „naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 50,41% badanych uczniów, „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 47,56% osób, „przezwiskami w stronę innych osób w Internecie” - 45,53% respondentów oraz „nie wiem” - 21,54% ankietowanych.

Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **31,3%** (77)

podsywanie się: **11,38%** (28)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **10,98%** (27)

wyłudzenie pieniędzy: **5,28%** (13)

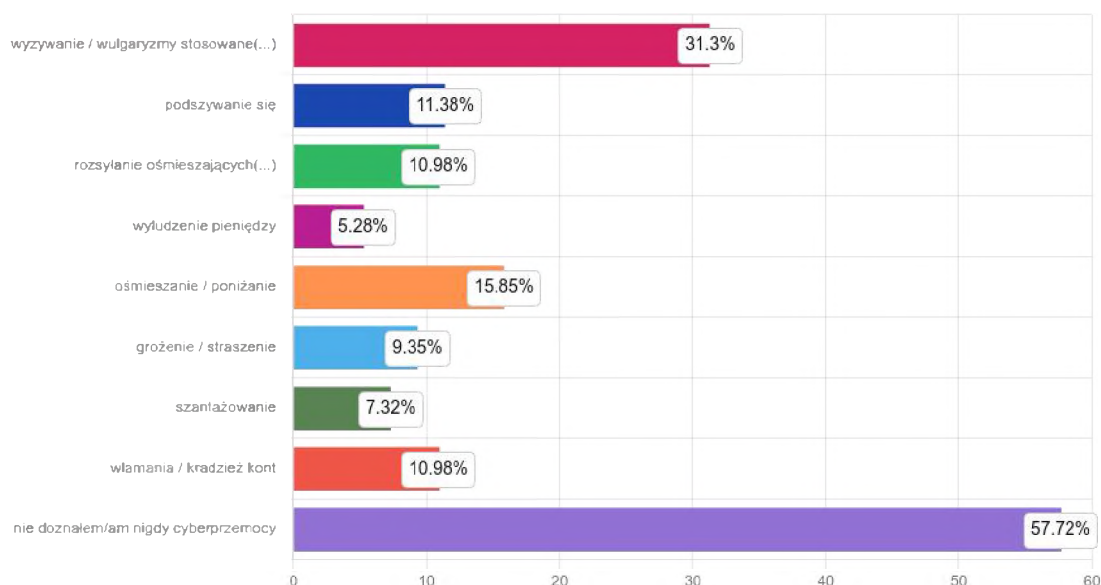
ośmieszanie / poniżanie: **15,85%** (39)

grożenie / straszenie: **9,35%** (23)

szantażowanie: **7,32%** (18)

włamanie / kradzież kont: **10,98%** (27)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **57,72%** (142)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 57,72% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 31,3% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie / poniżanie” - 15,85% badanych mieszkańców, „podsywanie się” - 11,38% osób, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 10,98% respondentów, „włamanie / kradzież kont” - 10,98% ankietowanych, „grożenie / straszenie” - 9,35% uczniów, „szantażowanie” - 7,32% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 5,28%.

Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **16,67%** (41)

podsywanie się: **6,1%** (15)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **3,25%** (8)

wyłudzenie pieniędzy: **2,44%** (6)

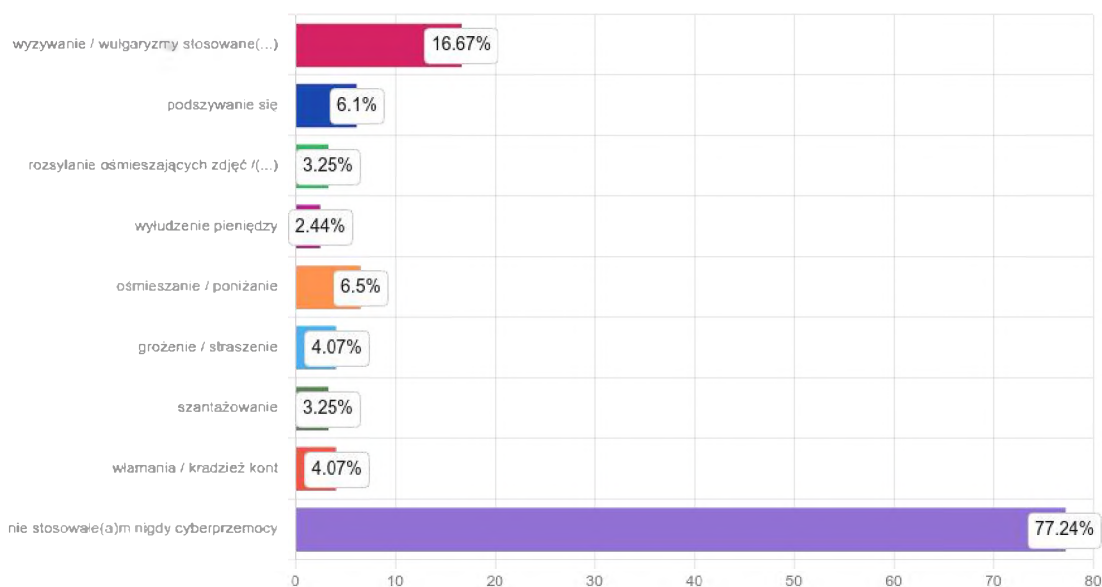
ośmieszanie / poniżanie: **6,5%** (16)

grożenie / straszenie: **4,07%** (10)

szantażowanie: **3,25%** (8)

włamania / kradzież kont: **4,07%** (10)

nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **77,24%** (190)



Następnie ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Wybierano następujące odpowiedzi: „nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy” - 77,24% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 16,67% badanych, „ośmieszanie / poniżanie” - 6,5% uczniów, „podsywanie się” - 6,1% osób, „grożenie / straszenie” - 4,07% respondentów, „włamania / kradzież kont” - 4,07% ankietowanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików” - 3,25% respondentów, „szantażowanie” - 3,25% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 2,44% ankietowanych uczniów.

4. 6. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **16,67%** (41)

nie: **83,33%** (205)

Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Anketowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 83,33% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 16,67% badanych uczniów.

Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier, smart tv, itp.?

codziennie: **71,14%** (175)

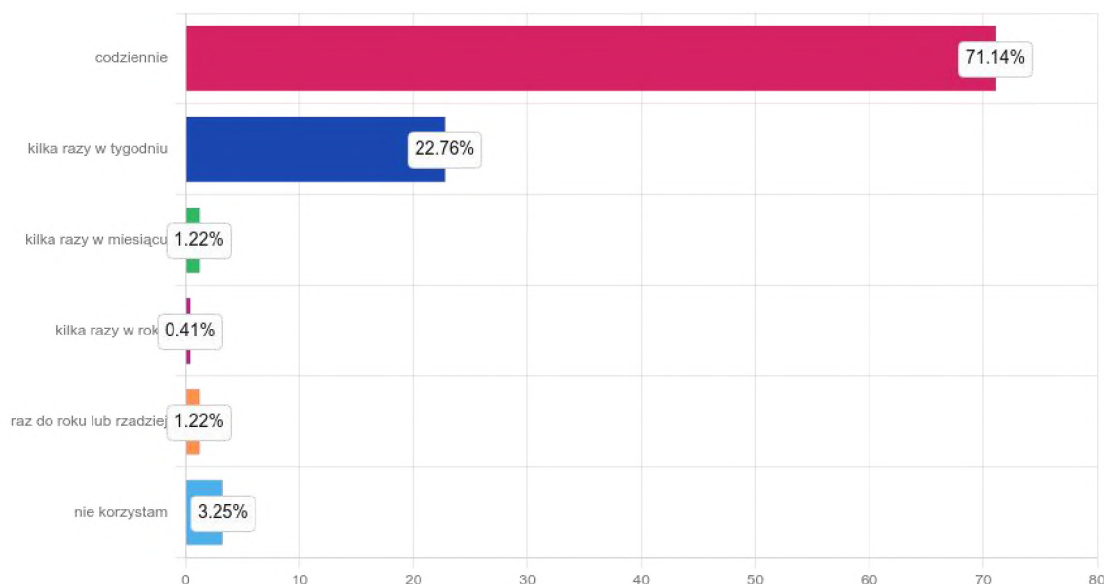
kilka razy w tygodniu: **22,76%** (56)

kilka razy w miesiącu: **1,22%** (3)

kilka razy w roku: **0,41%** (1)

raz do roku lub rzadziej: **1,22%** (3)

nie korzystam : **3,25%** (8)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki badania wskazują, że anketowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 71,14% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 22,76%, „nie korzystam” - 3,25% osób, „kilka razy w miesiącu” - 1,22% anketowanych, „raz do roku lub rzadziej” - 1,22% uczniów, a także „kilka razy w roku” - 0,41% badanych. Tak częste korzystanie z urządzeń elektronicznych może wpływać na różne aspekty życia

uczniów, w tym na ich zdrowie psychiczne, czas spędzany na aktywnościach fizycznych czy relacje społeczne. Warto zauważyć, że nowoczesne technologie stają się integralną częścią codziennego życia, co wymaga zrównoważonego podejścia do ich użytkowania.

Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z Internetu (poza nauką)?

Wskaż jedynie czas poświęcony na korzystanie z Internetu poza wykorzystywaniem go do nauki, odrabiania lekcji itp.

do 1 godz.: **7,43%** (13)

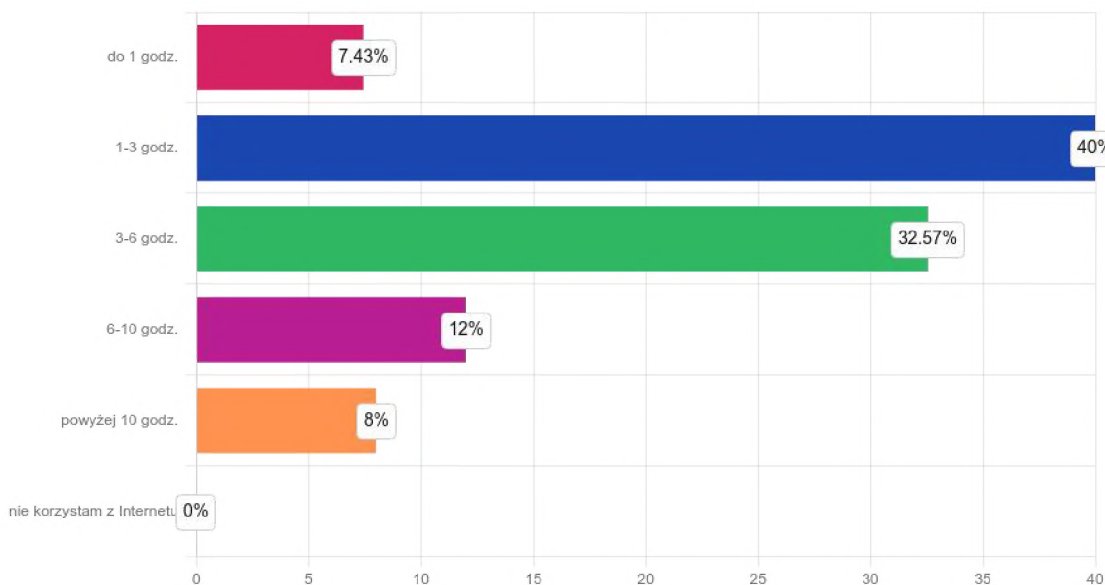
1-3 godz.: **40%** (70)

3-6 godz.: **32,57%** (57)

6-10 godz.: **12%** (21)

powyżej 10 godz.: **8%** (14)

nie korzystam z Internetu: **0%** (0)



Dodatkowo uczniów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Odpowiedź „1-3 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 40% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 32,57% próby, „6-10 godz.” - 12% osób, „powyżej 10 godz.” - 8% ankietowanych, „do 1 godz.” - 7,43% uczniów.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **41,18%** (98)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok): **47,9%** (114)

kontakt ze znajomymi: **71,85%** (171)

poznawanie nowych osób: **18,07%** (43)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **64,29%** (153)

słuchanie muzyki: **69,33%** (165)

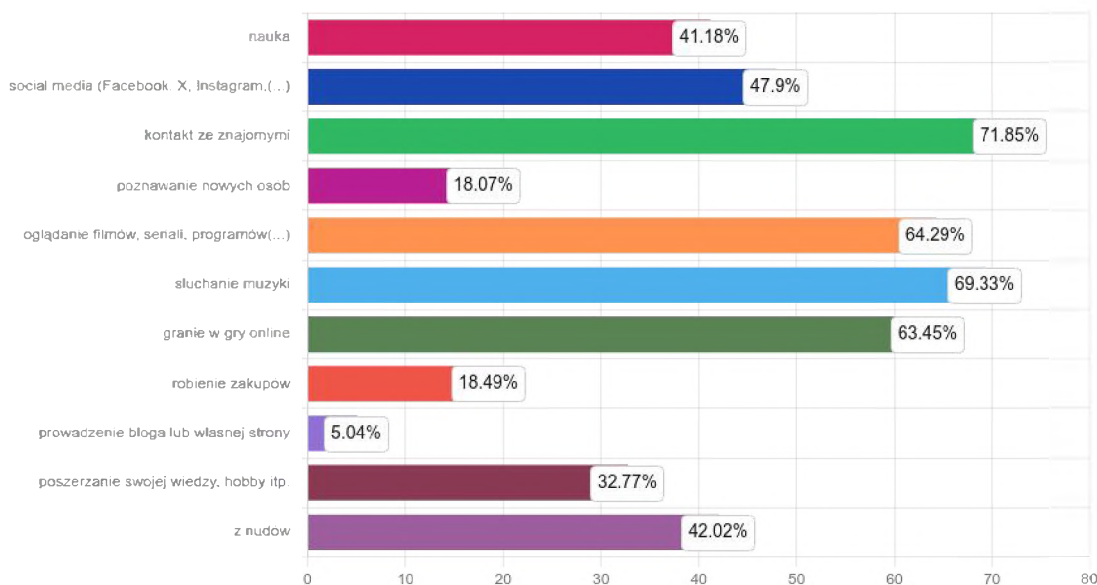
granie w gry online: **63,45%** (151)

robienie zakupów: **18,49%** (44)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **5,04%** (12)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **32,77%** (78)

z nudów: **42,02%** (100)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „kontakt ze znajomymi” - takiej odpowiedzi udzieliło 71,85% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „słuchanie muzyki” - 69,33%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 64,29%, „granie w gry online” - 63,45%, „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok)” - 47,9%, „z nudów” - 42,02%, „nauka” - 41,18%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 32,77%, „robienie zakupów” - 18,49%, „poznawanie nowych osób” - 18,07% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 5,04%.

Zaznacz, które z poniższych zdań odnoszą się do Ciebie:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.: **23,53%** (56)

Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **10,08%** (24)

Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **13,03%** (31)

Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **7,56%** (18)

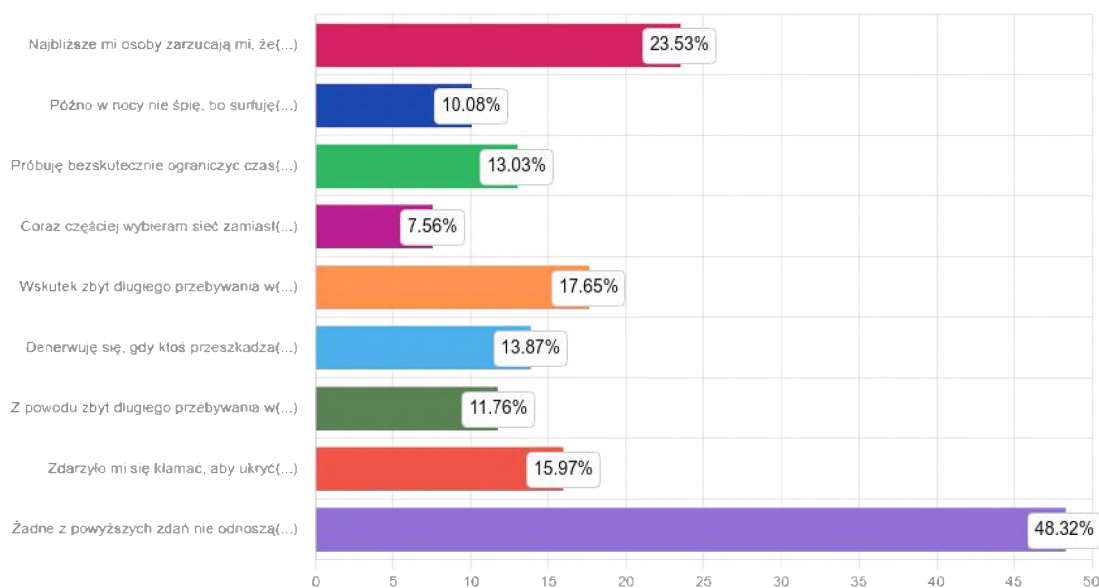
Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka): **17,65%** (42)

Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **13,87%** (33)

Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **11,76%** (28)

Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **15,97%** (38)

Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **48,32%** (115)



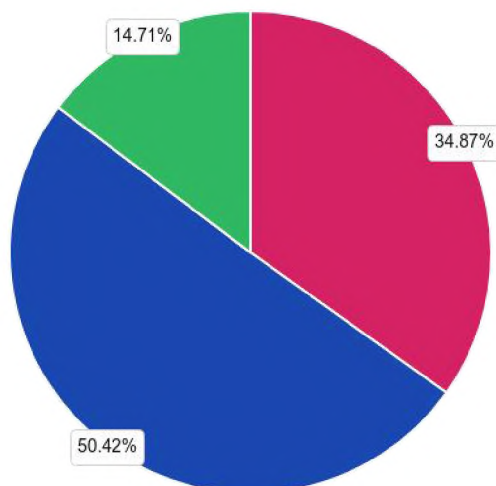
W dalszej kolejności uczniów poproszono, aby wskazali zdania, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Uczniowie najczęściej zaznaczali odpowiedź: „Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.” - 48,32% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 23,53% uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka).” - 17,65% ankietowanych uczniów, „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.” - 15,97% respondentów oraz „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” - 13,87%, „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.” - 13,03% uczniów, „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 11,76% badanych uczniów, „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.” - 10,08% uczniów, a także 7,56% osób odpowiedziało „Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.”.

Czy na urządzeniu (telefon komórkowy, komputer, tablet itp.) z którego łączysz się z Internetem jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

tak: **34,87%** (83)

nie: **50,42%** (120)

nie wiem: **14,71%** (35)



Blokady rodzicielskie są narzędziem, które ma na celu ochronę dzieci i młodzieży przed treściami nieodpowiednimi dla ich wieku i kontrolę czasu spędzanego online. Wprowadzenie tych zabezpieczeń może być ważne dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, a jednocześnie stanowi wyzwanie dla rodziców w dzisiejszym świecie cyfrowym. W tym kontekście ankietowani uczniowie zostali zapytani o to, czy na ich urządzeniach, którymi łączą się z Internetem jest zainstalowane takie zabezpieczenie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 50,42% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „tak” - 34,87% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 14,71% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

tak: **4,62%** (11)

nie: **85,71%** (204)

nie wiem: **9,66%** (23)

Celem sprawdzenia, czy uczniowie mają świadomość zagrożeń wynikających z udostępniania danych w Internecie, zapytano ich, czy udostępniłyby swoje dane obcej osobie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 85,71% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „nie wiem” - 9,66% badanych uczniów, a także „tak” - 4,62% uczniów.

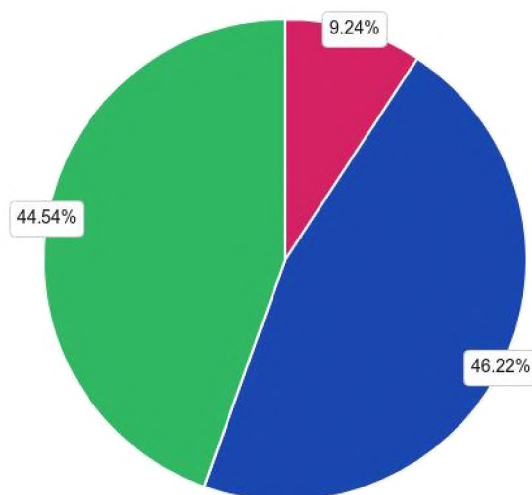
Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **9,24%** (22)

można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego:

46,22% (110)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **44,54%** (106)

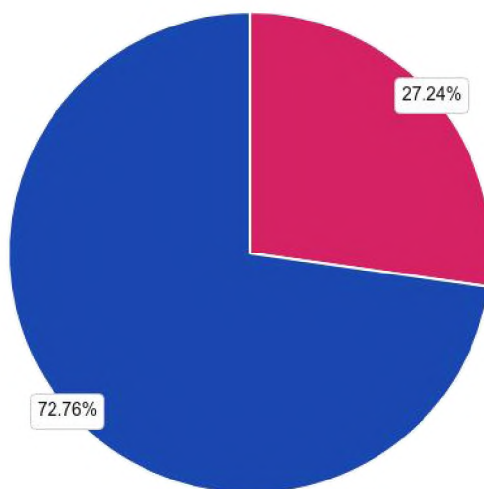


Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków zbyt intensywnego używania urządzeń elektronicznych. Uczniom niniejszej Diagnozy zadano także pytanie, czy uważają siebie jako osoby uzależnione od tego urządzenia. Ankietowani najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 46,22%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 44,54% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 9,24% ankietowanych uczniów.

Czy czułeś się kiedykolwiek odrzucony przez innych (dyskryminowany) ze względu na brak dostępu do urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier lub do Internetu?

tak: **27,24%** (67)

nie: **72,76%** (179)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego odrzucenia/dyskryminowania uczniów związanego z brakiem dostępu do urządzeń elektronicznych, warto zwrócić uwagę na istotne kwestie związane z integracją społeczną w środowisku szkolnym. Badanie wykazało, że 27,24% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji ze względu na brak dostępu do technologii, co może wpływać na ich samopoczucie i uczestnictwo w życiu szkoły. Takie sytuacje mogą prowadzić do izolacji społecznej, a uczniowie, którzy nie posiadają dostępu do urządzeń elektronicznych, mogą czuć się wykluczeni w środowisku, gdzie korzystanie z technologii staje się coraz bardziej powszechne. Wspieranie tolerancji, akceptacji różnorodności oraz promowanie równości szans powinny być istotnymi elementami działań szkolnych.

4. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów

Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie występują negatywne konsekwencje: **4,88%** (12)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **65,85%** (162)

nieodpowiednie towarzystwo: **45,12%** (111)

pogorszenie relacji rodzinnych: **52,44%** (129)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **43,9%** (108)

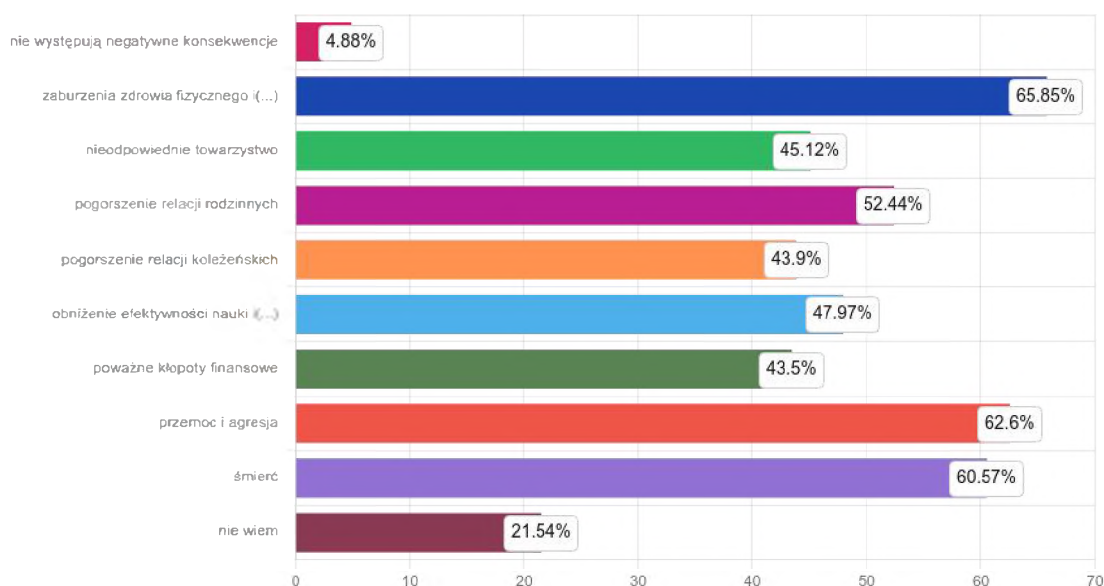
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **47,97%** (118)

poważne kłopoty finansowe: **43,5%** (107)

przemoc i agresja: **62,6%** (154)

śmierć: **60,57%** (149)

nie wiem: **21,54%** (53)



Ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie konsekwencji, które ich zdaniem mogą wynikać z uzależnień od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego” - 65,85%, „przemoc i agresja” - 62,6%, „śmierć” - 60,57%, „pogorszenie relacji rodzinnych” - 52,44%, „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - 47,97%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 45,12%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 43,9%, „poważne kłopoty finansowe” - 43,5%, „nie wiem” - 21,54% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 4,88%.

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **9,35%** (23)

rodzice: **42,68%** (105)

nauczyciele: **39,43%** (97)

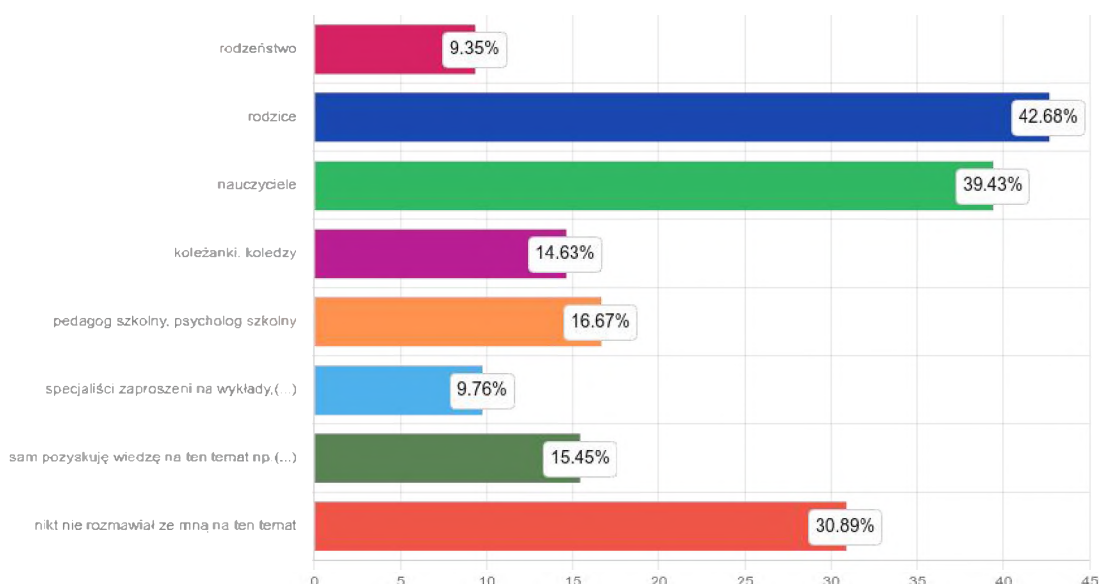
koleżanki, koledzy: **14,63%** (36)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **16,67%** (41)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **9,76%** (24)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **15,45%** (38)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **30,89%** (76)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „rodzice” - 42,68%, „nauczyciele” - 39,43%, „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 30,89%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” - 16,67%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 15,45%, „koleżanki, koledzy” - 14,63%, „specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - 9,76%, „rodzeństwo” - 9,35%. Warto zauważyć, że 30,89% uczniów stwierdziło, iż nikt nie rozmawiał z nimi na ten temat. Jest to istotne zjawisko, które może wynikać z braku świadomości wśród uczniów ale też wśród otaczającej ich społeczności lub z ograniczonej dostępności programów edukacyjnych w tej dziedzinie. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie świadomości na temat szkodliwości substancji odurzających i promowanie zdrowego stylu życia już od najmłodszych lat.

Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

rodziców/opiekunów: **59,35%** (146)

dziadków: **15,45%** (38)

innych członków rodziny: **19,51%** (48)

nauczycieli: **15,04%** (37)

znajomych/przyjaciół: **21,14%** (52)

radził(a)był sobie sam/a: **10,57%** (26)

szukał(a)był pomocy w Internecie: **5,28%** (13)

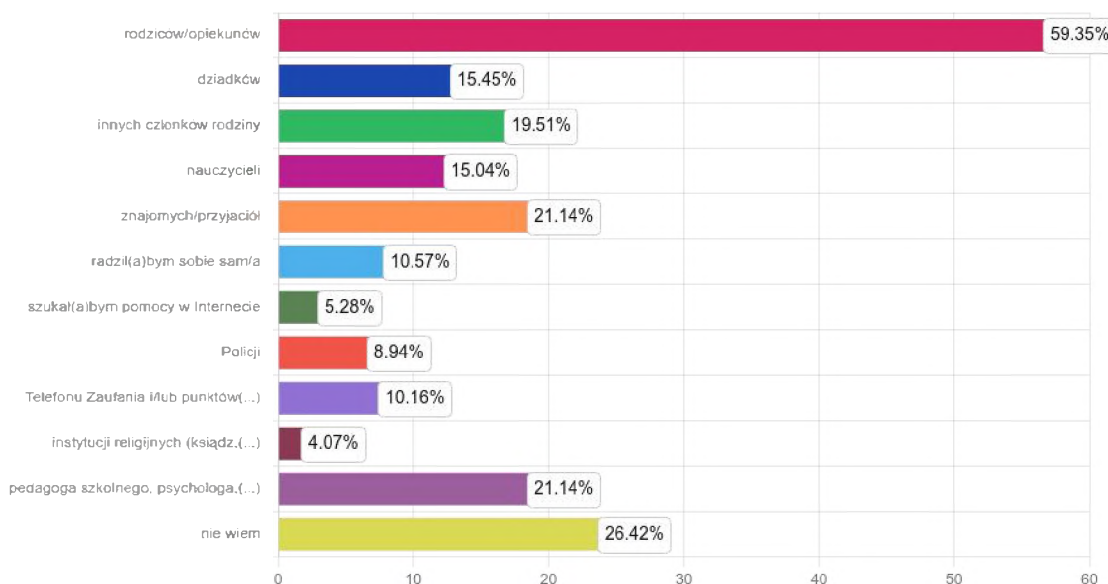
Policji: **8,94%** (22)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **10,16%** (25)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **4,07%** (10)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **21,14%** (52)

nie wiem: **26,42%** (65)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców/opiekunów” - 59,35% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nie wiem” - 26,42% osób, „znajomych/przyjaciół” - 21,14% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 21,14% badanych uczniów, „innych członków rodziny” - 19,51% ankietowanych, „dziadków” - 15,45% badanych, „nauczycieli” - 15,04% badanych uczniów, „radził(a)był sobie sam/a” - 10,57% uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 10,16% respondentów, „Policji” - 8,94% badanych uczniów, „szukał(a)był pomocy w Internecie” - 5,28% ankietowanych oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 4,07% badanych.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **18,29%** (45)

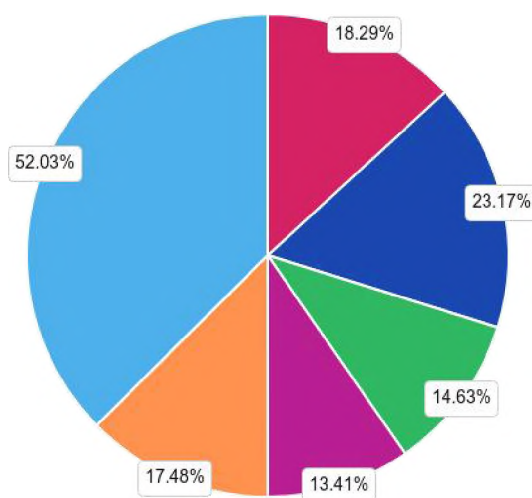
pogadanki z wychowawcą : **23,17%** (57)

spektakl lub musical profilaktyczny: **14,63%** (36)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **13,41%** (33)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **17,48%** (43)

nie brakuje żadnych: **52,03%** (128)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 52,03% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „pogadanki z wychowawcą ” - 23,17%, „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” 18,29%, „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” - 17,48% oraz „spektakl lub musical profilaktyczny” - 14,63%, a także 13,41% badanych wybrało odpowiedź „zajęcia z przedstawicielem Policji”. W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów istnieje potrzeba zróżnicowania oferty zajęć profilaktycznych, aby lepiej dostosować je do różnorodnych potrzeb i zainteresowań uczniów. Zaproponowane przez nich sugestie wskazują na różne obszary, które mogą być istotne w kontekście działań prewencyjnych. Obejmują one wykłady i pogadanki, warsztaty z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, spektakle lub musicale profilaktyczne, zajęcia z przedstawicielem Policji, czy też wykorzystanie form multimedialnych. Dzięki zróżnicowanej ofercie szkoła może lepiej dostosować swoje działania do indywidualnych potrzeb uczniów, angażując ich uwagę i zainteresowanie. Zajęcia te mogą być kluczowe w budowaniu świadomości i umiejętności potrzebnych do radzenia sobie z różnymi wyzwaniami społecznymi, zdrowotnymi czy psychologicznymi. Warto również kontynuować dialog z uczniami, aby lepiej zrozumieć ich oczekiwania i dostosować profilaktykę do bieżących potrzeb szkolnej społeczności.

Jak oceniasz swoją szkołę?

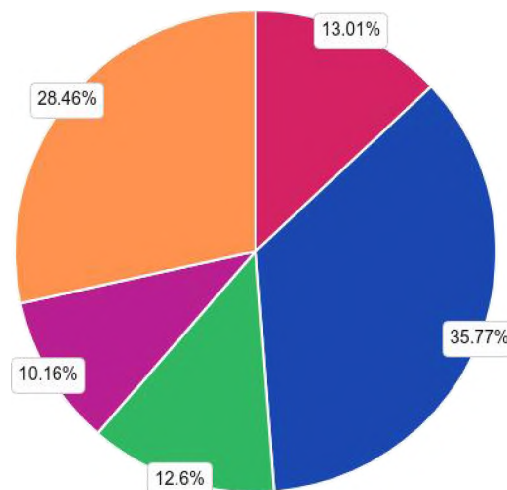
bardzo dobrze: **13,01%** (32)

dobrze: **35,77%** (88)

źle: **12,6%** (31)

bardzo źle: **10,16%** (25)

trudno powiedzieć: **28,46%** (70)



Ankietowanych poproszono o ocenę ich szkoły. Uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi „dobrze” - wskazało ją 35,77% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 28,46% osób, „bardzo dobrze” - 13,01% uczniów, „źle” 12,6% badanych. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „bardzo źle” wskazało ją 10,16% uczniów.

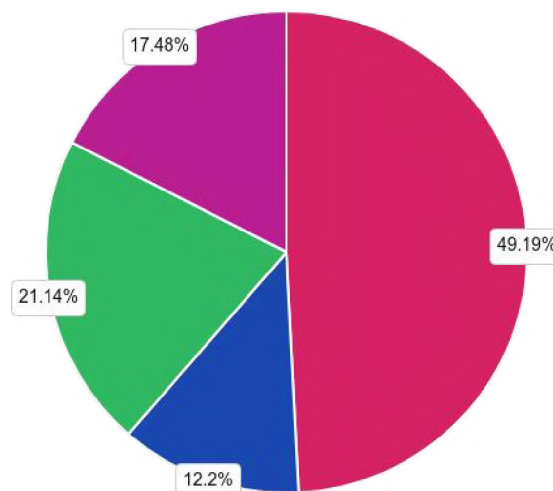
Czy nauka pozytywnie wpłynie na Twoją przyszłość?

tak: **49,19%** (121)

nie: **12,2%** (30)

trudno powiedzieć: **21,14%** (52)

nie wiem: **17,48%** (43)



Następnie uczniów zapytano, czy ich zdaniem nauka wpłynie pozytywnie na ich przyszłość. Największa grupa respondentów wskazała odpowiedź „tak” - 49,19%. Natomiast 21,14% uczniów zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”, odpowiedź „nie wiem” wskazało - 17,48% uczniów, a „nie” - 12,2% badanych.

Jak oceniasz samego/a siebie?

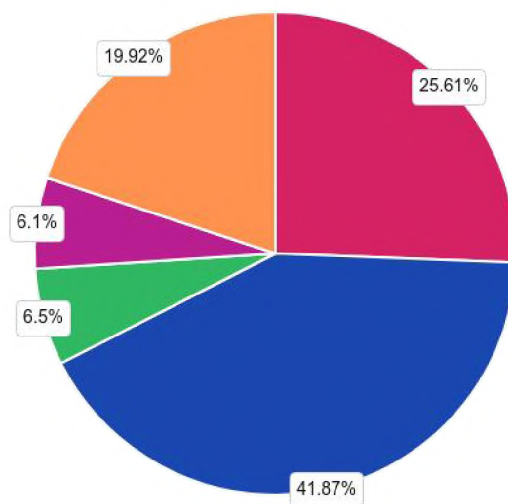
bardzo dobrze: **25,61%** (63)

dobrze: **41,87%** (103)

źle: **6,5%** (16)

bardzo źle: **6,1%** (15)

trudno powiedzieć: **19,92%** (49)



Kolejno uczniów zapytano jak oceniają samych siebie. Odpowiedzi uczestników badania wskazują na zróżnicowaną samoocenę, gdzie większość ocenia siebie pozytywnie, jednak istnieją również przypadki, gdzie badani nie mają zdania lub oceniają siebie w sposób negatywny. Uczniowie wskazują następujące odpowiedzi: „dobrze” - 41,87%, „bardzo dobrze” - 25,61%, „trudno powiedzieć” - 19,92%, „źle” - 6,5% oraz „bardzo źle” - 6,1%. Różnice te mogą wynikać z wielu czynników, takich jak doświadczenia życiowe, wsparcie społeczne czy obiektywne osiągnięcia. Warto zauważyć, że samoocena może być kształtowana przez wiele czynników, a każda osoba może mieć indywidualne spojrzenie na siebie. Warto kontynuować dialog i oferować wsparcie tym uczniom, którzy mogą potrzebować go w kwestii budowania pozytywnego obrazu siebie.

W razie problemów w Twoim życiu, na czyją pomoc mógłbyś liczyć najbardziej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.): **77,24%** (190)

tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.): **58,54%** (144)

dziadkowie: **26,02%** (64)

rodzeństwo: **37,4%** (92)

inni członkowie rodziny: **23,17%** (57)

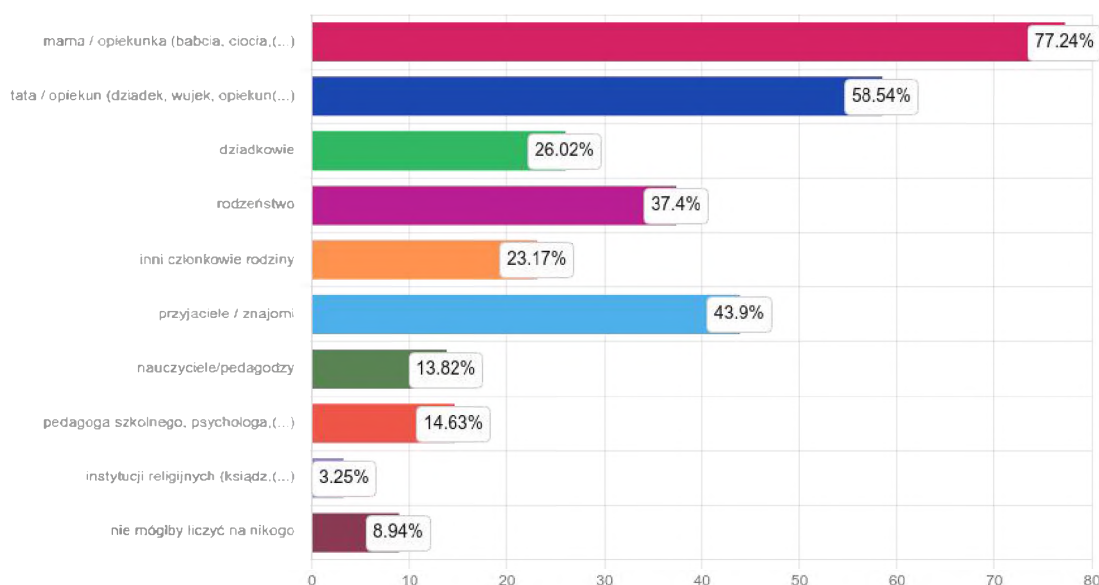
przyjaciele / znajomi: **43,9%** (108)

nauczyciele/pedagodzy: **13,82%** (34)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **14,63%** (36)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **3,25%** (8)

nie mógłby liczyć na nikogo: **8,94%** (22)



W razie problemów w swoim życiu, uczniowie zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.)” - 77,24% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.)” - 58,54% osób, „przyjaciele / znajomi” - 43,9% badanych, „rodzeństwo” - 37,4% badanych uczniów, „dziadkowie” - 26,02% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 23,17% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 14,63% badanych uczniów, „nauczyciele/pedagodzy” - 13,82% uczniów, „nie mógłby liczyć na nikogo” - 8,94% respondentów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 3,25% badanych uczniów.

Jak oceniasz bliskość Twojej rodziny (wspólne spędzanie czasu, rozmowy i podejmowanie decyzji)?

bardzo dobrze: **49,19%** (121)

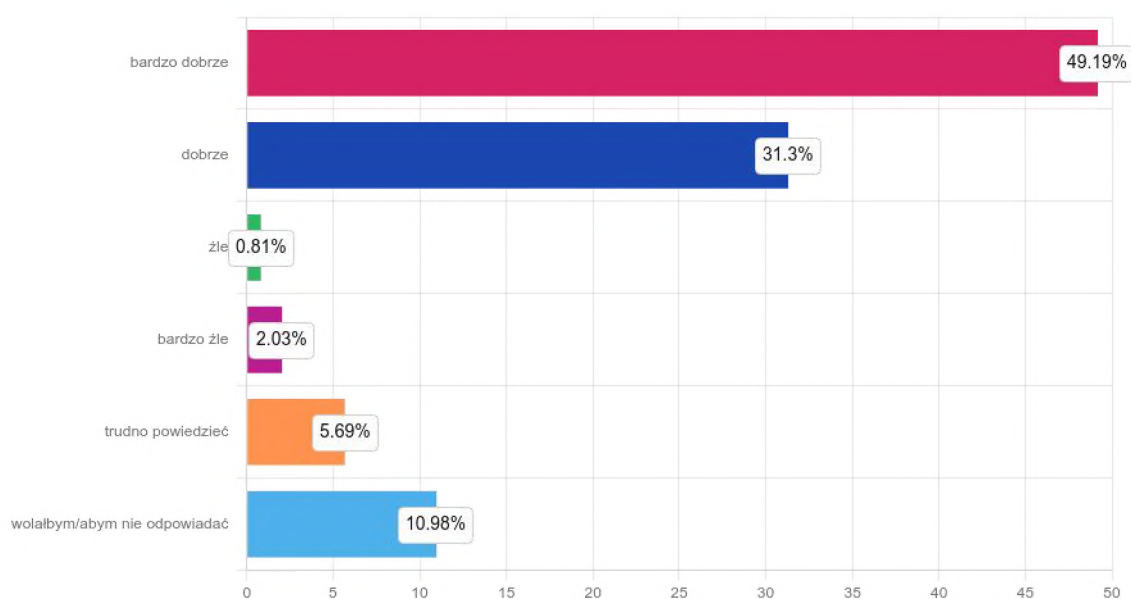
dobrze: **31,3%** (77)

źle: **0,81%** (2)

bardzo źle: **2,03%** (5)

trudno powiedzieć: **5,69%** (14)

wolałbym/abym nie odpowiadać : **10,98%** (27)



Badanych uczniów poproszono również o ocenę bliskości swojej rodziny. Odpowiedź „bardzo dobrze” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 49,19% osób. Kolejno uczniowie wybierali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 31,3%, „wolałbym/abym nie odpowiadać ” - 10,98%, „trudno powiedzieć” - 5,69%, „bardzo źle” - 2,03%. Najmniej spośród respondentów - 0,81% wskazało odpowiedź „źle”.

Czy bierzesz udział w pozalekcyjnych zajęciach? Jeżeli tak, to jakich?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych: **20,33%** (50)

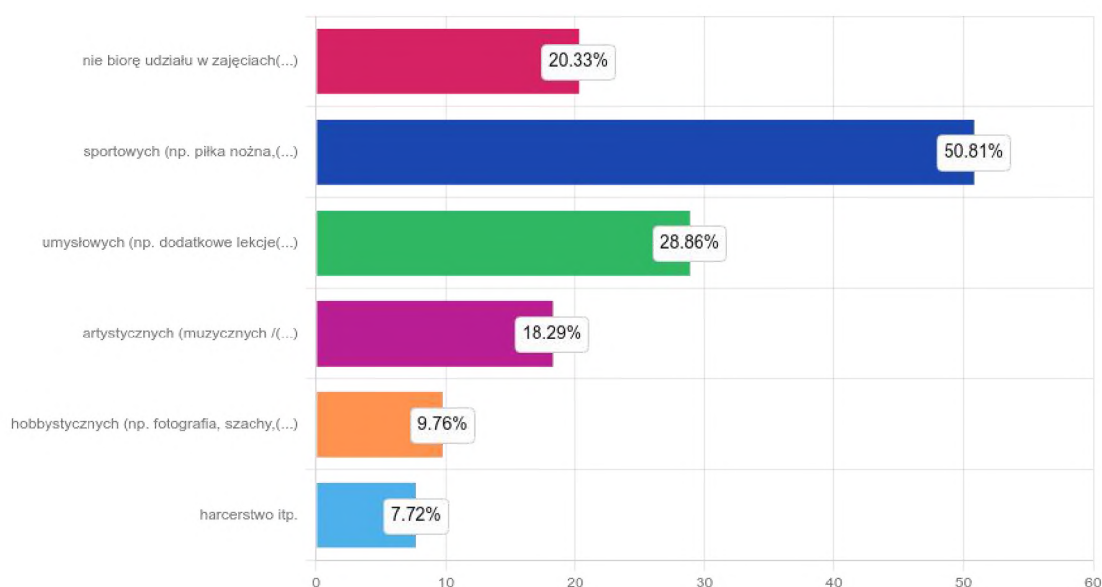
sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.): **50,81%** (125)

umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.): **28,86%** (71)

artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich): **18,29%** (45)

hobbystycznych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.): **9,76%** (24)

harcerstwo itp.: **7,72%** (19)



Respondentów zapytano, czy biorą udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych. Wskazywano następujące odpowiedzi: „sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.)” - 50,81%, „nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych” - 20,33%, „artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich)” - 18,29% badanych, „hobbystycznych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.)” - 9,76% badanych uczniów oraz „harcerstwo itp.” - 7,72% ankieterowanych. Zauważając, że pewien odsetek uczniów nie uczestniczy w żadnych zajęciach pozaszkolnych, można wyciągnąć wniosek, iż istnieje potrzeba bardziej zindywidualizowanej oferty edukacyjnej i rekreacyjnej. Może to wynikać z różnorodnych czynników, takich jak ograniczone możliwości dostępu do różnych zajęć, brak zainteresowania lub brak świadomości istniejących ofert, a także różnic w preferencjach czy sytuacji finansowej uczniów. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie dostępności i atrakcyjności różnorodnych zajęć pozaszkolnych, aby każdy uczeń miał szansę rozwijać się i odkrywać swoje talenty oraz zainteresowania.

Czy masz hobby, któremu poświęcasz znaczną ilość czasu?

tak: **83,74%** (206)

nie: **16,26%** (40)

W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów dotyczących posiadania hobby, można zauważyć, że większość respondentów (83,74%) posiada zainteresowania, którym poświęca znaczną ilość czasu. To pozytywny sygnał, sugerujący, że uczniowie angażują się w aktywności pozaszkolne, które przynoszą im satysfakcję i radość. Posiadanie hobby może być istotne dla rozwoju osobistego, kreatywności oraz budowania umiejętności społecznych. Dla tych, którzy nie posiadają swojego hobby (16,26%), istnieje potencjał do zachęcania ich do odkrywania nowych pasji oraz udziału w różnorodnych zajęciach pozaszkolnych. Tworzenie przestrzeni do rozwijania zainteresowań może przyczynić się do pełniejszego wykorzystania czasu wolnego, wspierając jednocześnie rozwój osobisty uczniów.

Czy zdarza Ci się opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia?

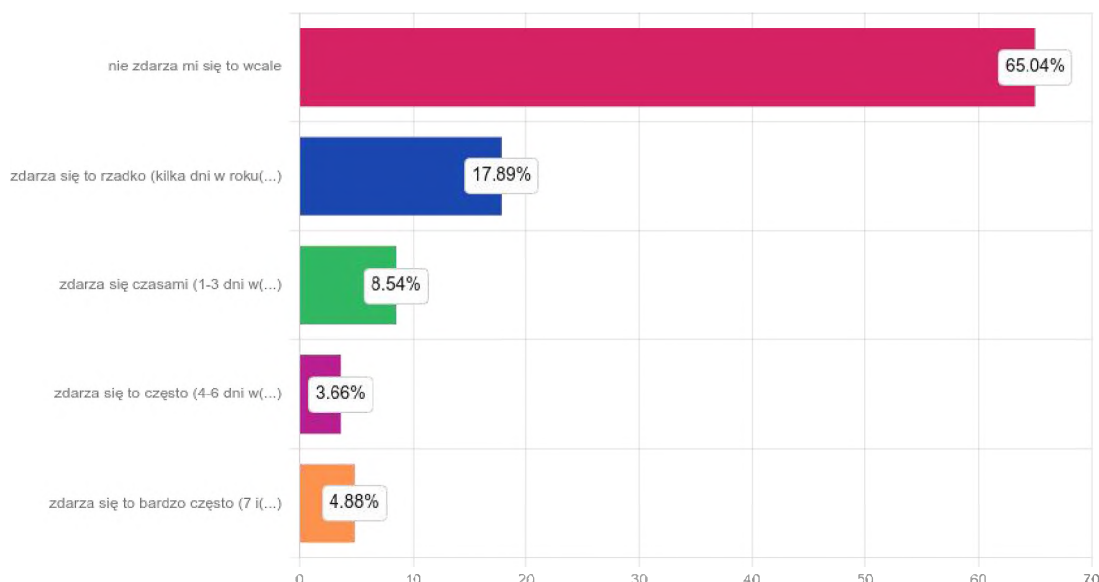
nie zdarza mi się to wcale: **65,04%** (160)

zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym): **17,89%** (44)

zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu): **8,54%** (21)

zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu): **3,66%** (9)

zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu): **4,88%** (12)



W kolejnym pytaniu uczniów zapytano, czy zdarza się im opuszczać dni w szkole bez usprawiedliwienia. Ankietowani najczęściej przyznawali, iż „nie zdarza mi się to wcale” - takiej odpowiedzi udzieliło 65,04% uczniów. W dalszej kolejności wskazywano: „zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym)” 17,89%, „zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu)” 8,54%, „zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu)” 4,88% oraz „zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu)” 3,66%.

Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?

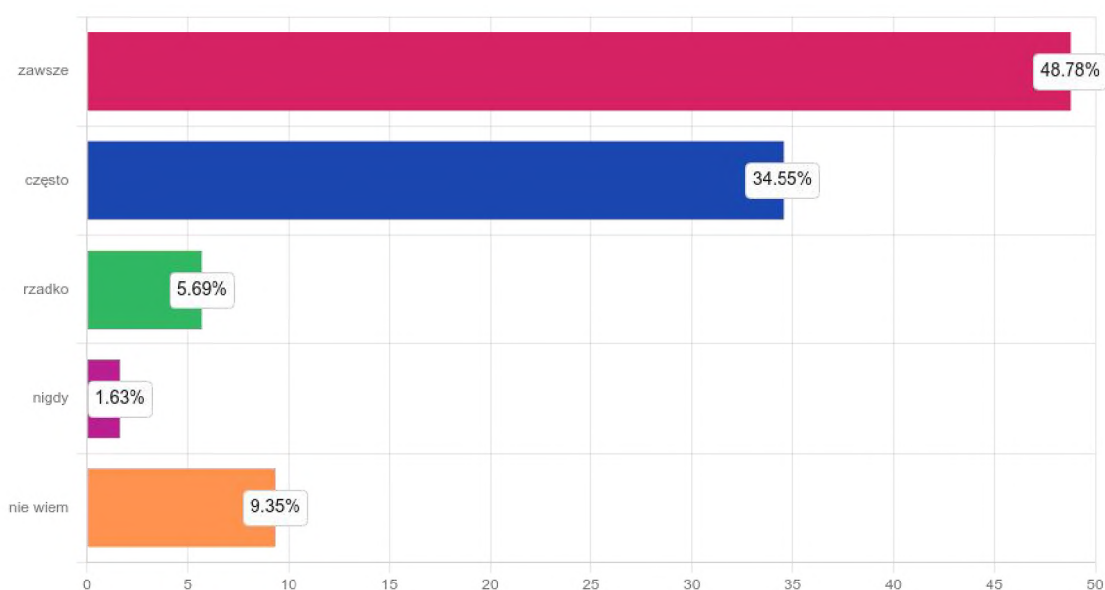
zawsze: 48,78% (120)

często: 34,55% (85)

rzadko: 5,69% (14)

nigdy: 1,63% (4)

nie wiem: 9,35% (23)



Ankietowanym zdano pytanie: „Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?” . Uczniowie najczęściej zaznaczali następujące odpowiedzi „zawsze” - taką odpowiedź wskazało 48,78% ankietowanych uczniów, rzadziej wybierano: „często” - 34,55% osób, „nie wiem” 9,35% uczniów, „rzadko” - 5,69% osób oraz „nigdy” - 1,63% respondentów.

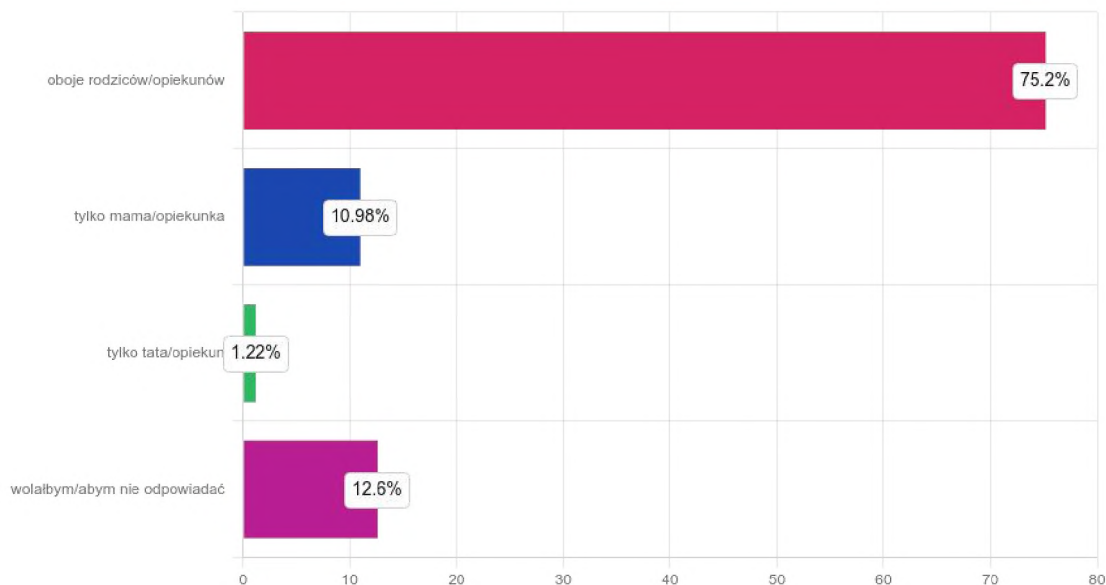
Kto Cię wychowuje?

oboje rodziców/opiekunów: **75,2%** (185)

tylko mama/opiekunka: **10,98%** (27)

tylko tata/opiekun: **1,22%** (3)

wolałbym/abym nie odpowiadać: **12,6%** (31)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego struktury rodziny i osób odpowiedzialnych za wychowanie, zauważamy, że większość uczniów (75,2%) wychowuje się w rodzinach, gdzie obecni są obaj rodzice lub opiekunowie. To pozytywne zjawisko, gdyż obecność obu rodziców może wpływać korzystnie na rozwój i wsparcie uczniów. Jednocześnie niektórzy z uczniów wskazują na odpowiedzi: „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 12,6% próby, „tylko mama/opiekunka” - 10,98% oraz „tylko tata/opiekun” - 1,22%. W tym aspekcie, ważne jest, aby szkoła i inne instytucje edukacyjne zwracały uwagę na różnorodne sytuacje rodzinne uczniów i dostosowywały środki wsparcia w zależności od indywidualnych potrzeb każdego ucznia.

Jak oceniasz sytuację materialną (ilość pieniędzy) w swoim domu?

bardzo dobrze: **42,28%** (104)

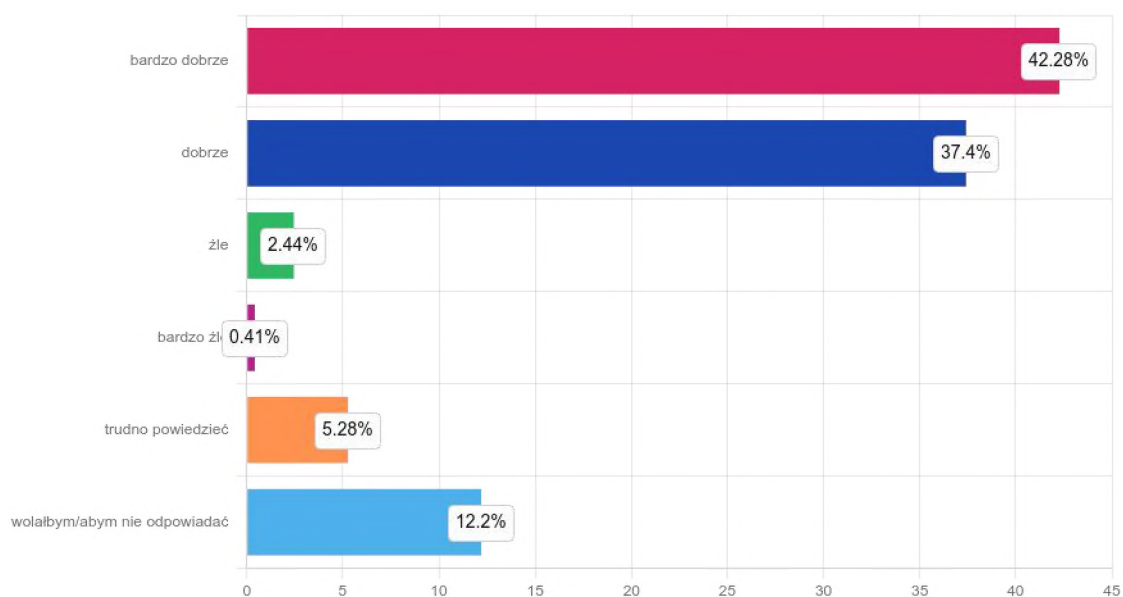
dobrze: **37,4%** (92)

źle: **2,44%** (6)

bardzo źle: **0,41%** (1)

trudno powiedzieć: **5,28%** (13)

wolałbym/abym nie odpowiadać: **12,2%** (30)



Opisując sytuację materialną swojej rodziny, uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - taką odpowiedź wybrało 42,28% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 37,4% osób, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 12,2% uczniów, „trudno powiedzieć” - 5,28% respondentów, „źle” - 2,44% osób. Najmniej uczniów (0,41%) wybrało odpowiedź „bardzo źle”.

5. Badanie uczniów klas 7-8

5. 1. Charakterystyka respondentów

Twoja płeć:

kobieta: **49,34%** (75)



mężczyzna: **50,66%** (77)



W badaniu uczniów wzięły udział 152 osoby. Największą grupę badanych stanowili: chłopcy, tj. 50,66% osób. Mniej liczną grupę tworzyły dziewczynki - tj. 49,34% osób.

Twoja klasa:

VII: **51,97%** (79)



VIII: **48,03%** (73)



Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „VII” - 51,97% uczniów oraz „VIII” - 48,03% uczniów.

Twój wiek:

11-12 lat: **7,89%** (12)



13-14 lat: **65,79%** (100)



15-16 lat: **26,32%** (40)



W ankietowaniu brali udział uczniowie w wieku: „13-14 lat” - 65,79% uczniów, „15-16 lat” - 26,32% uczniów oraz „11-12 lat” - 7,89% uczniów.

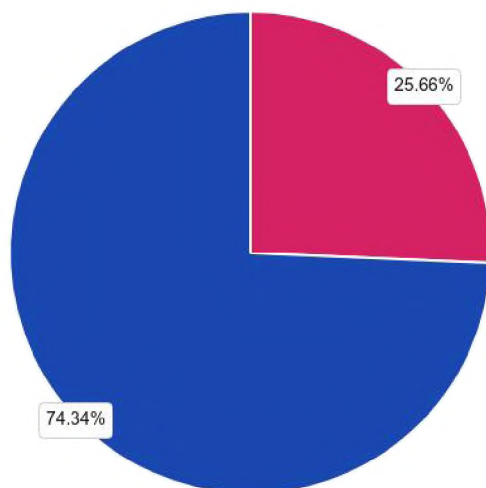
5. 2. Problem alkoholowy

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

(dotyczy próbowania/spożywania gdy byłeś/eś poniżej 18 roku życia)

tak: **25,66%** (39)

nie: **74,34%** (113)



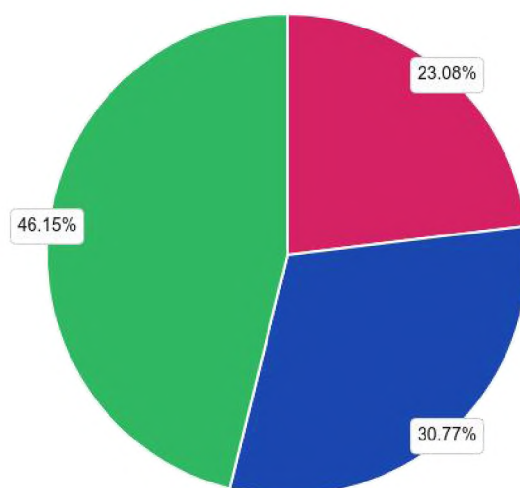
W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 74,34%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 25,66% badanych uczniów. Warto zauważyć, że eksperymentowanie z alkoholem może być powszechne wśród dzieci i młodzieży, co podkreśla potrzebę skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych w szkole oraz środowisku społecznym. Odpowiednie wsparcie i edukacja mogą przyczynić się do budowania zdrowych nawyków i świadomego podejścia do konsumpcji alkoholu.

W jakim wieku spróbowałeś/aś alkohol po raz pierwszy?

10 lat i mniej : **23,08%** (9)

11-12 lat: **30,77%** (12)

13-14 lat lub więcej: **46,15%** (18)



Uczniów, którzy przyznali, że spożywali kiedykolwiek alkohol zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy po niego sięgali. Udzielano następujących odpowiedzi: „13-14 lat lub więcej” (46,15%), „11-12 lat” (30,77%) oraz „10 lat i mniej ” (23,08%).

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **2,56%** (1)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **28,21%** (11)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **10,26%** (4)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **2,56%** (1)

przez pomyłkę: **10,26%** (4)

ze znajomymi poza domem: **25,64%** (10)

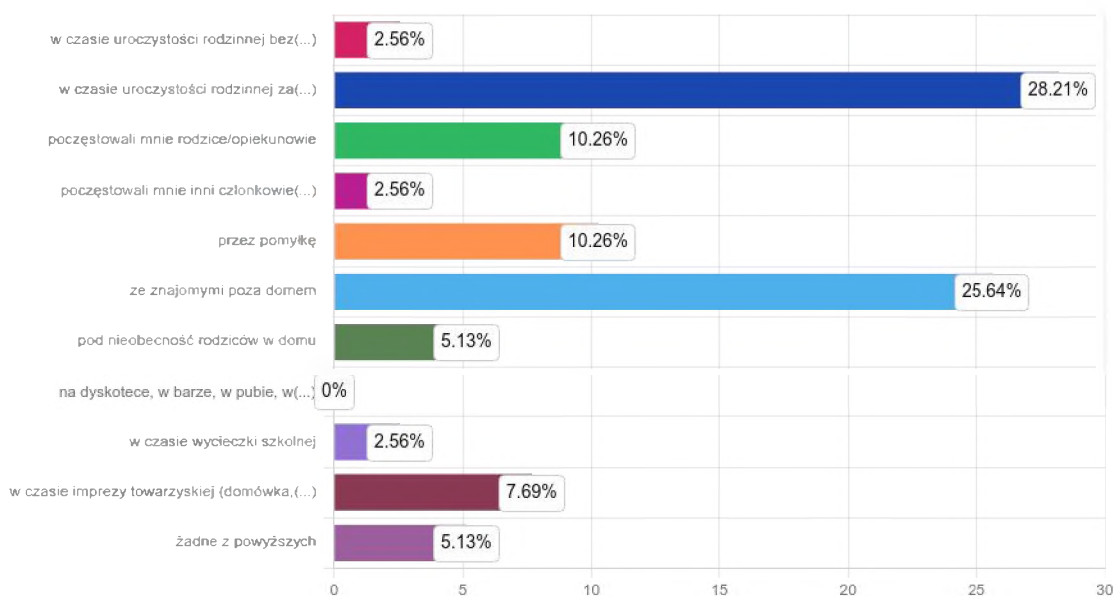
pod nieobecność rodziców w domu: **5,13%** (2)

na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni: **0%** (0)

w czasie wycieczki szkolnej: **2,56%** (1)

w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **7,69%** (3)

żadne z powyższych: **5,13%** (2)



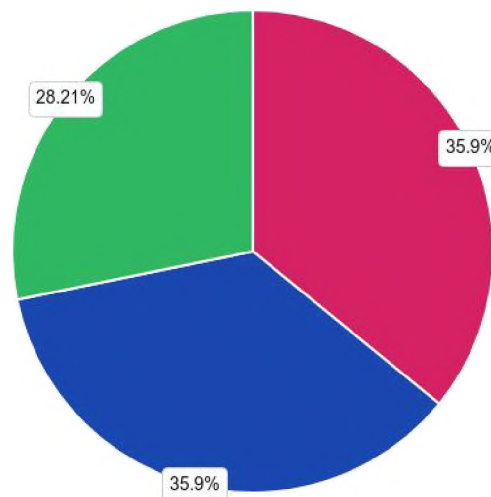
Badanych uczniów zapytano także, w jakich okolicznościach spożyli alkohol po raz pierwszy. Ankietowani najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” tę okoliczność wybrało 28,21% uczniów oraz „ze znajomymi poza domem” - została wybrana przez 25,64% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie” - 10,26% osób „przez pomyłkę” - 10,26% badanych, „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - 7,69% uczniów, „pod nieobecność rodziców w domu” - 5,13% badanych uczniów, „żadne z powyższych” - 5,13% badanych oraz „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” - 2,56% osób.

Kiedy ostatnio piłeś/aś alkohol?

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **35,9%** (14)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **35,9%** (14)

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **28,21%** (11)



W odpowiedzi na pytanie dotyczące ostatniego spożycia alkoholu przez uczniów, którzy przyznali się do jego picia, największy odsetek z nich (po 35,9%) wskazał, że miało to miejsce „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)” lub „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”. Natomiast 28,21% uczestników ankiety zadeklarowało, że spożywało alkohol „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)”. Te wyniki sugerują, że spożycie alkoholu wśród badanej grupy uczniów nie jest rzadkie, co podkreśla znaczenie działań edukacyjnych i profilaktycznych w kontekście konsumpcji alkoholu wśród młodzieży. Warto kontynuować wysiłki w zakresie promowania zdrowego stylu życia i świadomego podejścia do spożywania alkoholu.

Czy w ciągu ostatniego miesiąca (ostatnie 30 dni) zdarzyło Ci się bardzo mocno upić alkoholem tzn. miałeś duże problemy z koordynacją ruchową (zataczanie się), mową (bełkotanie), problem z zebraniem myśli, wyrwy w pamięci (nie pamiętałeś/aś co działo)?

tak: **50%** (7)

nie: **50%** (7)

Wśród uczniów, którzy kiedykolwiek spożywali alkohol, połowa zadeklarowała, że w ciągu ostatnich 30 dni doświadczyła bardzo mocnego upicia się, podczas gdy druga połowa takiego doświadczenia nie miała. Warto zwrócić uwagę na potrzebę edukacji dotyczącej zdrowych nawyków dotyczących picia alkoholu oraz świadomości zagrożeń związanych z nadmiernym spożyciem, aby zapobiec tego typu sytuacjom i dbać o bezpieczeństwo młodzieży.

Gdy już pijesz, to jak często pijesz alkohol?

piłem/am tylko raz: **30,77%** (12)

rzadziej niż raz w roku: **5,13%** (2)

kilka razy w roku : **38,46%** (15)

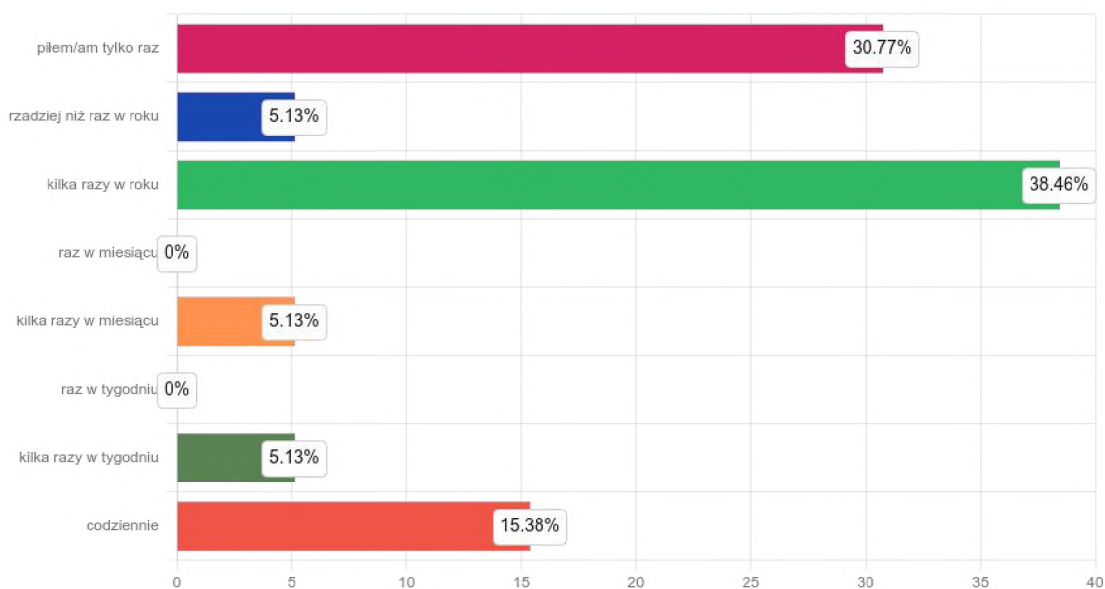
raz w miesiącu : **0%** (0)

kilka razy w miesiącu : **5,13%** (2)

raz w tygodniu : **0%** (0)

kilka razy w tygodniu : **5,13%** (2)

codziennie : **15,38%** (6)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Odpowiedź „kilka razy w roku ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 38,46% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „piłem/am tylko raz” - 30,77% osób, „codziennie ” - 15,38% uczniów, „rzadziej niż raz w roku”, „kilka razy w miesiącu ” oraz „kilka razy w tygodniu ” - po 5,13% osób.

Gdy pijesz alkohol to jaki alkohol najczęściej?

piwo / cydr: **25,93%** (7)

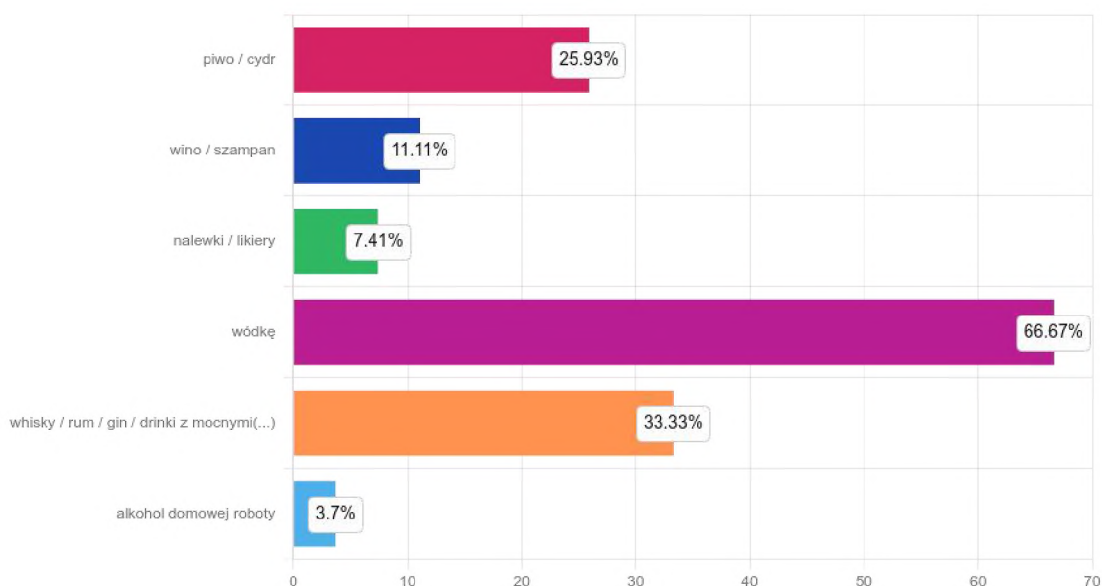
wino / szampan: **11,11%** (3)

nalewki / likiery: **7,41%** (2)

wódkę: **66,67%** (18)

whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **33,33%** (9)

alkohol domowej roboty: **3,7%** (1)



Uczniowie, którzy piją alkohol najczęściej wybierają „wódkę” - takiej odpowiedzi udzieliło 66,67% osób. W dalszej kolejności ankietowani wskazywali na: „whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” - 33,33% uczniów, „piwo / cydr” - 25,93 % uczniów, „wino / szampan” - 11,11% uczniów oraz „nalewki / likiery” - 7,41% . Najmniej spośród respondentów tj. 3,7% - odpowiedziało „alkohol domowej roboty”.

Gdzie pijesz alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **37,04%** (10)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **22,22%** (6)

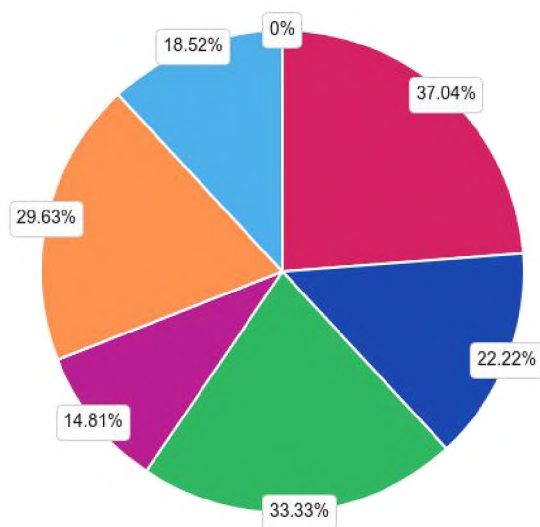
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.): **33,33%** (9)

na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji: **14,81%** (4)

na świeżym powietrzu: **29,63%** (8)

podczas imprez rodzinnych: **18,52%** (5)

na wycieczkach szkolnych: **0%** (0)



W nawiązaniu do pytania o miejsca spożywania alkoholu wśród uczniów, wyniki wskazują, że badani najczęściej piją alkohol w następujących miejscach: „w swoim domu” - 37,04%, „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.)” - 33,33%, a także „na świeżym powietrzu” - 29,63%. Rzadziej uczniowie spożywają alkohol „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” - 22,22% , „podczas imprez rodzinnych” - 18,52% , „na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji” - 14,81%. Ważne jest, aby zwrócić uwagę na wprowadzanie działań edukacyjnych i profilaktycznych, które mogą wpływać na świadome i bezpieczne zachowania w kontekście spożywania alkoholu w różnych sytuacjach życiowych uczniów.

Czy zdarza Ci się pić alkohol samemu?

nigdy: **59,26%** (16)

rzadko: **25,93%** (7)

często: **11,11%** (3)

zawsze lub praktycznie zawsze: **3,7%** (1)

Analizując spożywanie alkoholu w samotności, można zauważyć, iż uczniowie najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 59,26% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „rzadko” została wskazana przez 25,93% badanych. Natomiast odpowiedź „często” zaznaczyło 11,11% ankieterowanych, a najrzadziej uczniowie wybierali odpowiedź „zawsze lub praktycznie zawsze”, zaznaczyło ją 3,7% osób.

Gdy pijesz alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej jesteś?

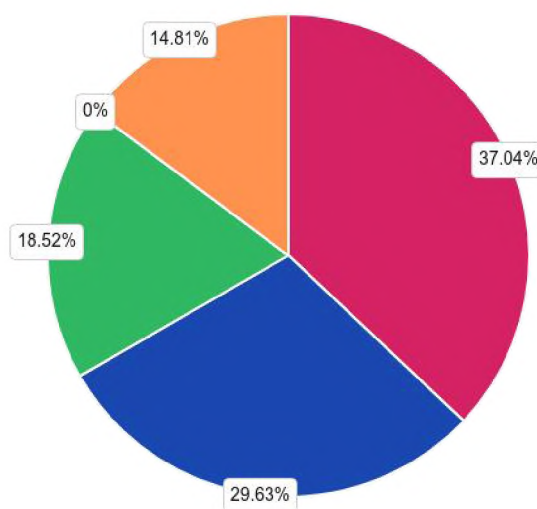
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **37,04%** (10)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **29,63%** (8)

czuje duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **18,52%** (5)

mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu): **0%** (0)

w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu): **14,81%** (4)



Na pytanie: Gdy pijesz alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej jesteś? Najpopularniejszą odpowiedzią wśród uczniów było: „praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)” ten stan wskazało 37,04% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” - została wybrana przez 29,63% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „czuje duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 18,52% osób, „w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu)” - 14,81% badanych. Te dane mogą być istotne w kontekście działań profilaktycznych związanych z edukacją na temat odpowiedzialnego spożywania alkoholu wśród uczniów.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś z powodu picia alkoholu następujących problemów?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wypadek, uszkodzenie ciała, bójka lub problemy ze zdrowiem: **0%** (0)

zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy: **0%** (0)

poważne problemy z rodzicami: **7,41%** (2)

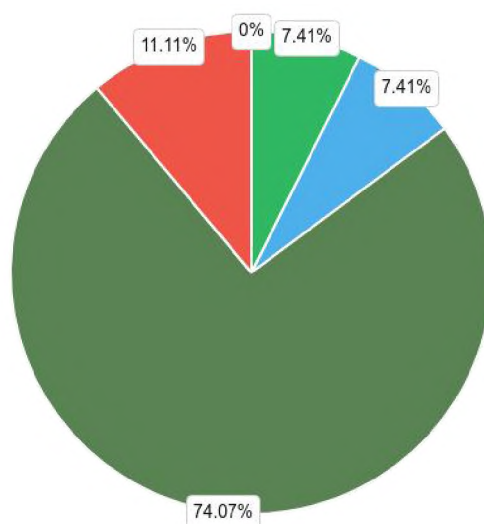
poważne problemy z przyjaciółmi: **0%** (0)

problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **0%** (0)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **7,41%** (2)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu picia alkoholu: **74,07%** (20)

Inne odpowiedzi: **11,11%** (3)



Inne odpowiedzi:

- leżenie pod drzewem
- Nie wiem (2)

W ciągu ostatnich 12 miesięcy, większość uczniów (74,07%) deklaruje, że nie doświadczyła żadnych problemów związanych z piciem alkoholu. Niemniej jednak, odpowiedzi: „Inne odpowiedzi” - 11,11%, „poważne problemy z rodzicami” oraz „niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny ” - po 7,41%. Te dane sugerują, że istnieje pewne ryzyko negatywnych konsekwencji spożywania alkoholu wśród niektórych uczniów, co może być ważnym punktem wyjścia do działań profilaktycznych i edukacyjnych..

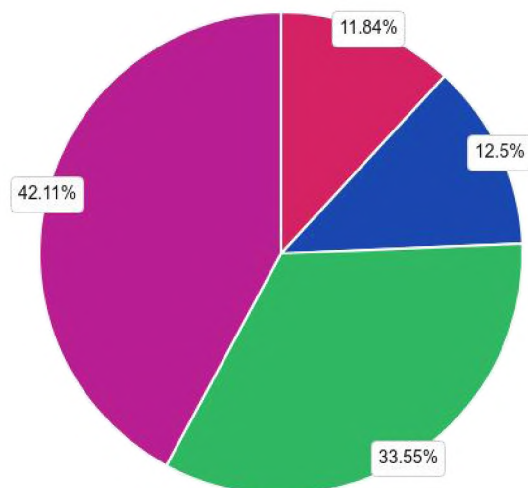
Gdyby osoba niepełnoletnia chciała zdobyć alkohol w Twojej miejscowości, jak trudne by to było?

niemożliwe: **11,84%** (18)

trudne: **12,5%** (19)

łatwe: **33,55%** (51)

nie wiem: **42,11%** (64)



Przyglądając się dostępności alkoholu dla osób nieletnich zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 42,11% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „łatwe” została wskazana przez 33,55%. Natomiast odpowiedź „trudne” zaznaczyło 12,5% respondentów. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „niemożliwe”, zaznaczyło ją 11,84% osób.

5. 3. Problem nikotynowy

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować palić papierosy?

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

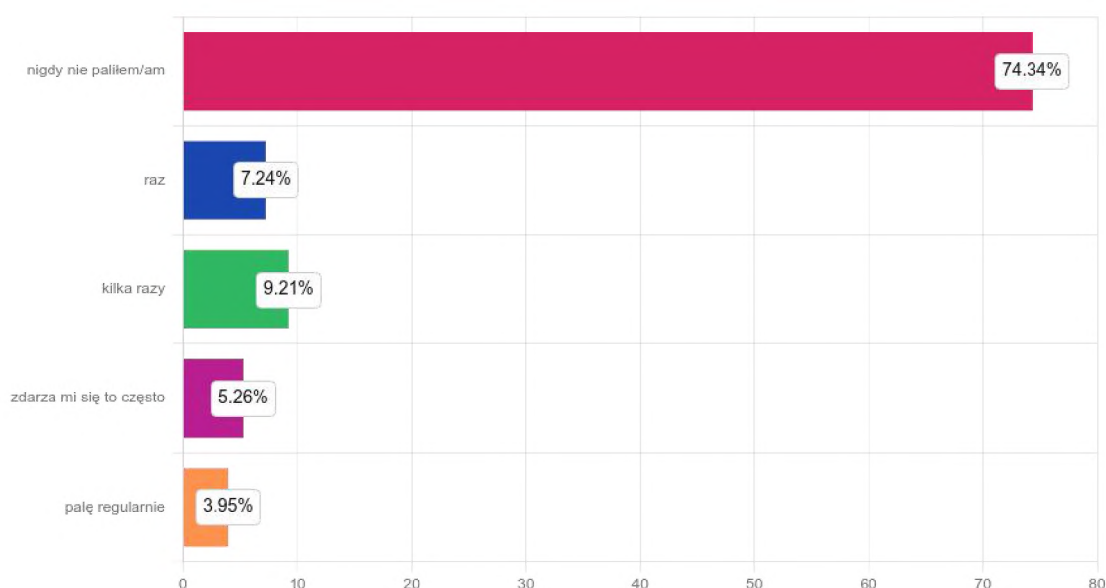
nigdy nie paliłem/am : **74,34%** (113)

raz: **7,24%** (11)

kilka razy: **9,21%** (14)

zdarza mi się to często: **5,26%** (8)

pale regularnie: **3,95%** (6)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 74,34% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 9,21% osób, „raz” - 7,24% osób oraz „zdarza mi się to często” - 5,26% osób, a także „pale regularnie” - 3,95% badanych. Największa grupa uczniów nigdy nie próbowała palić papierosów. Jednakże nawet pojedyncze próby palenia mogą prowadzić do uzależnienia, dlatego ważne jest prowadzenie działań edukacyjnych i prewencyjnych wśród dzieci i młodzieży w celu zwiększenia świadomości na temat negatywnych skutków palenia.

W jakim wieku paliłeś/aś papierosy po raz pierwszy?

10 lat i mniej : **20,51%** (8)

11-12 lat: **35,9%** (14)

13-14 lat lub więcej: **43,59%** (17)

Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgnęli po papierosy. Udzielano następujących odpowiedzi: „13-14 lat lub więcej” - (43,59%), „11-12 lat” - (35,9%), a także „10 lat i mniej ”, tj. (20,51%)”.

Jak często paliłeś/aś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 dni?

mniej niż jeden papieros na tydzień: **23,08%** (9)

mniej niż jeden papieros dziennie: **2,56%** (1)

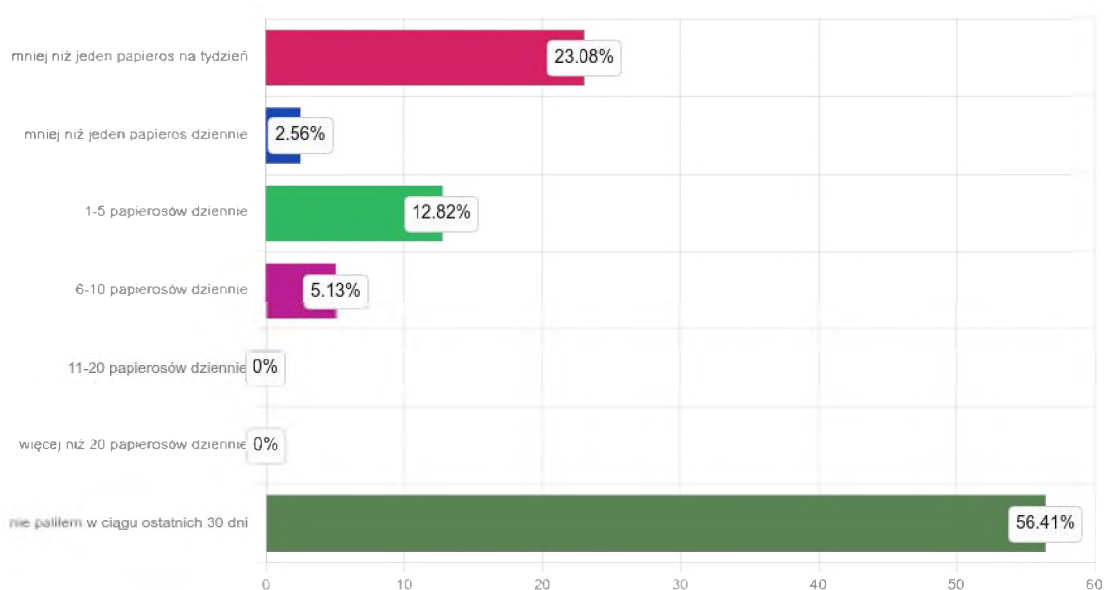
1-5 papierosów dziennie: **12,82%** (5)

6-10 papierosów dziennie: **5,13%** (2)

11-20 papierosów dziennie: **0%** (0)

więcej niż 20 papierosów dziennie: **0%** (0)

nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni : **56,41%** (22)



Uczniów poproszono również o wskazanie jak często palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni. Odpowiedź „nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 56,41% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „mniej niż jeden papieros na tydzień” - 23,08, ankietowanych, „1-5 papierosów dziennie” - 12,82% osób, „6-10 papierosów dziennie” - 5,13% badanych oraz „mniej niż jeden papieros dziennie” - 2,56% uczniów.

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **91,45%** (139)

nie: **8,55%** (13)

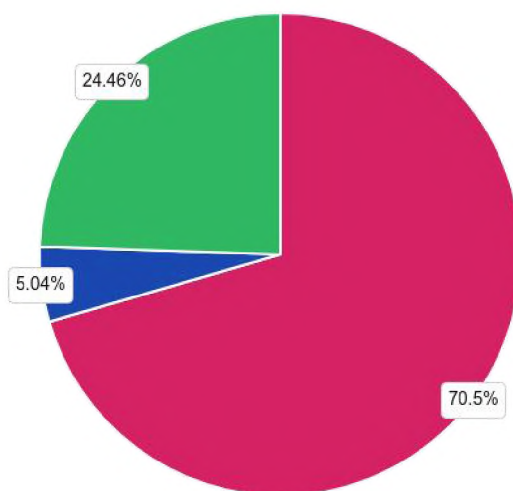
E-papierosy, znane również jako elektroniczne papierosy, to urządzenia elektroniczne, które pozwalają na inhalację aerozolu zawierającego nikotynę lub inny rodzaj substancji. Badanych uczniów zapytano, czy wiedzą czym są e-papierosy. Większość uczniów zdaje się być świadoma ich istnienia, co może być wynikiem powszechnej dostępności informacji na ten temat (91,45% odpowiedź - „tak”), jednak 8,55% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (8,55% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

tak: **70,5%** (98)

nie: **5,04%** (7)

nie wiem: **24,46%** (34)



W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 70,5% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie wiem” - 24,46% osób oraz „nie” - 5,04% badanych uczniów.

Ile razy w życiu (jeśli w ogóle) zdarzyło Ci się próbować e-papierosy?

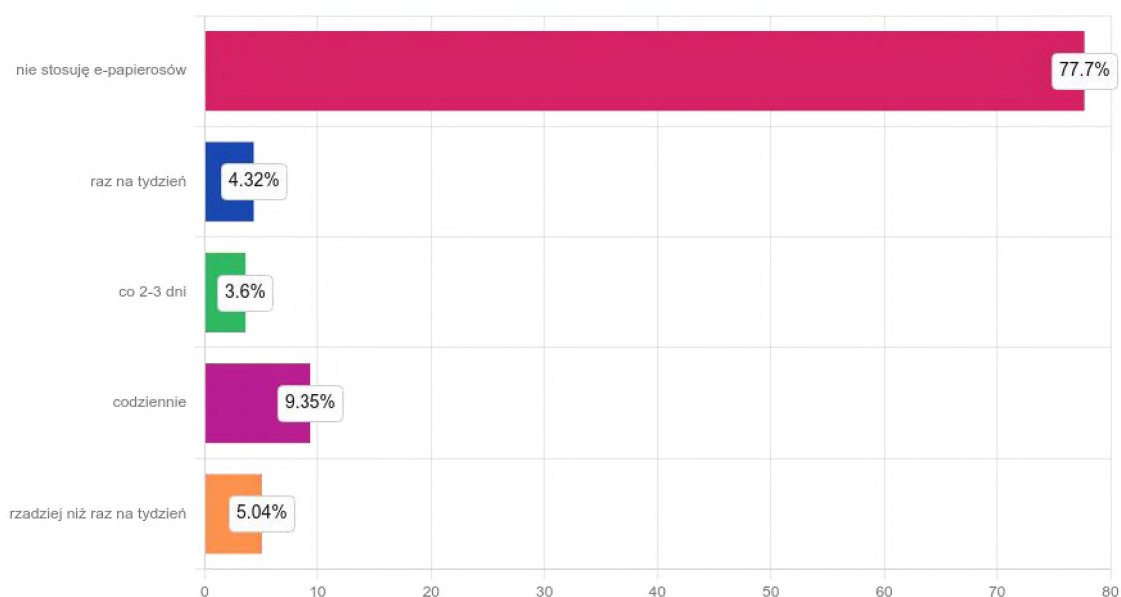
nie stosuję e-papierosów: **77,7%** (108)

raz na tydzień: **4,32%** (6)

co 2-3 dni: **3,6%** (5)

codziennie: **9,35%** (13)

rzadziej niż raz na tydzień: **5,04%** (7)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 77,7%, „codziennie” - 9,35%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 5,04%, „raz na tydzień” - 4,32% oraz „co 2-3 dni” - 3,6%.

Z jakiego powodu sięgnąłeś po raz pierwszy po e-papierosa?

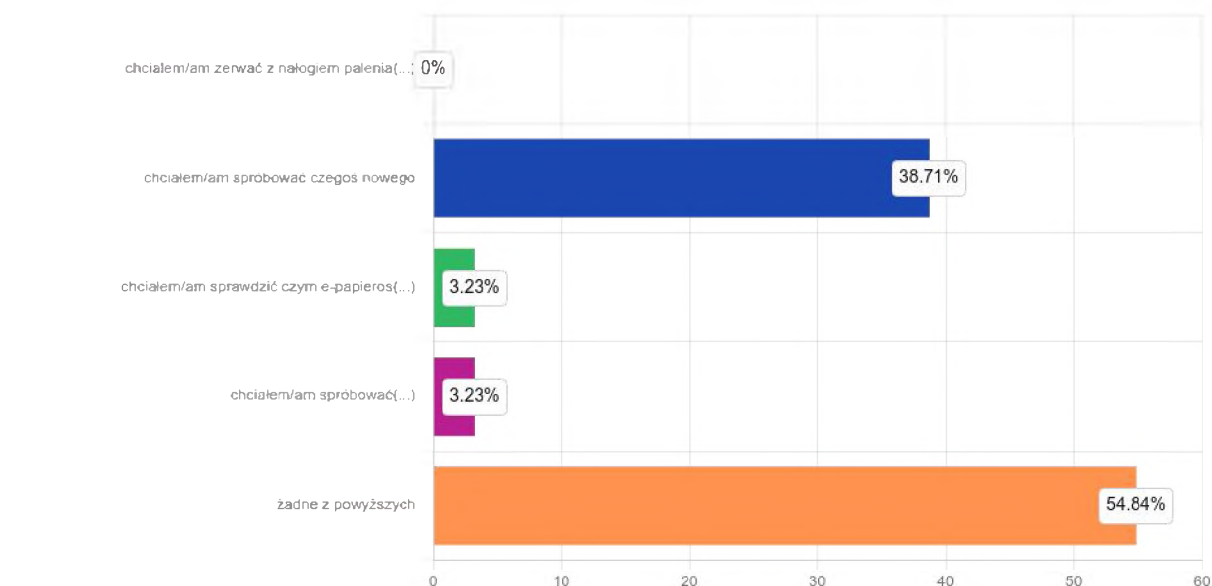
chciałem/am zerwać z nałogiem palenia papierosów tradycyjnych: **0%** (0)

chciałem/am spróbować czegoś nowego: **38,71%** (12)

chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych: **3,23%** (1)

chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla papierosów tradycyjnych: **3,23%** (1)

żadne z powyższych: **54,84%** (17)



Wśród powodów sięgania po e-papierosy uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „żadne z powyższych” - 54,84% uczniów, „chciałem/am spróbować czegoś nowego” - 38,71% osób, „chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych” lub „chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla papierosów tradycyjnych” - po 3,23% ankietowanych uczniów.

Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów?

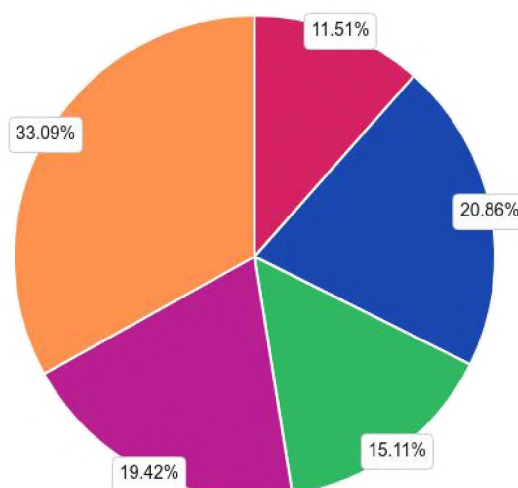
zdecydowanie tak: **11,51%** (16)

raczej tak: **20,86%** (29)

raczej nie: **15,11%** (21)

zdecydowanie nie: **19,42%** (27)

trudno powiedzieć: **33,09%** (46)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 33,09%, „raczej tak” - 20,86%, „zdecydowanie nie” - 19,42%, „raczej nie” - 15,11% oraz „zdecydowanie tak” - 11,51%.

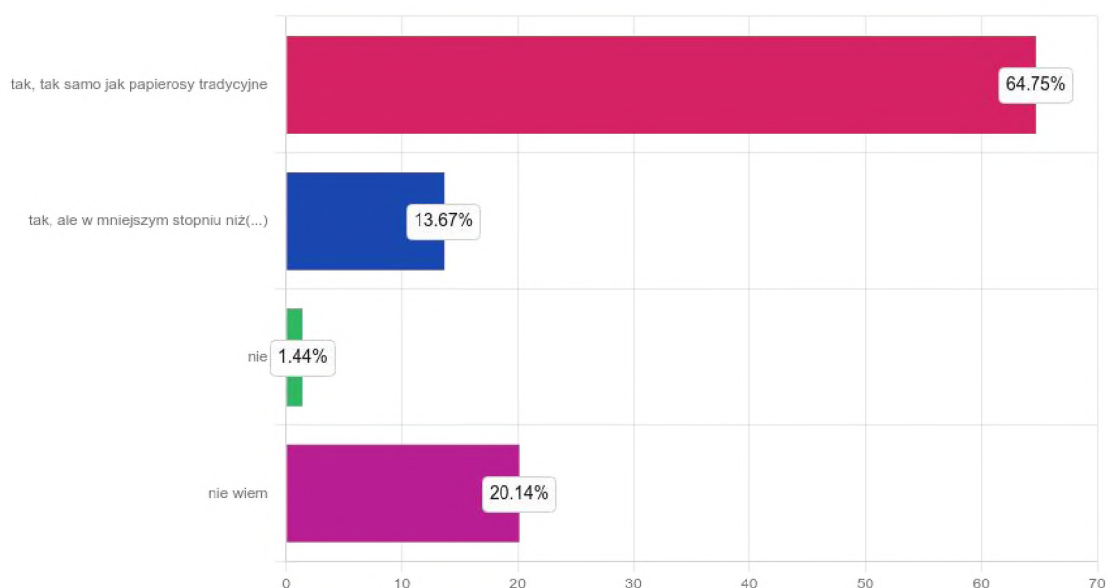
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **64,75%** (90)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **13,67%** (19)

nie: **1,44%** (2)

nie wiem: **20,14%** (28)



Uczniów zapytano, czy w ich opinii e-papierosy są uzależniające bardziej niż papierosy tradycyjne. Większość uczniów uważa, że e-papierosy są „tak, tak samo jak papierosy tradycyjne” - 64,75%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” - 20,14%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 13,67% oraz „nie” - 1,44%.

5. 4. Problem narkotykowy

Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

(dotyczy próbowania/zażywania gdy byłeś/eś poniżej 18 roku życia)

tak: **4,61%** (7)

nie: **95,39%** (145)

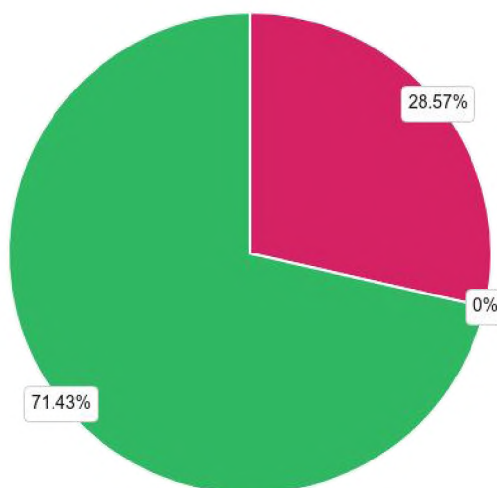
Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (95,39%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 4,61% zadeklarowało, że miało doświadczenie z tymi substancjami. Warto zauważyć, że większość uczniów wykazuje zdrowe postawy wobec unikania narkotyków/dopalaczy, co może wynikać z edukacji oraz świadomości zdrowotnej. W dalszym ciągu istotne jest kontynuowanie działań prewencyjnych i edukacyjnych, aby utrzymać tę pozytywną tendencję i wspierać dzieci i młodzież w podejmowaniu świadomych i zdrowych wyborów życiowych.

W jakim wieku zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?

10 lat i mniej: **28,57%** (2)

11-12 lat: **0%** (0)

13-14 lat lub więcej: **71,43%** (5)



Uczniów, którzy przyznali, iż zażywali środki psychoaktywne zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy przyjęli te substancje. Udzielano następujących odpowiedzi: „13-14 lat lub więcej” - 71,43% lub „10 lat i mniej” - 28,57%.

Jakie substancje zażywałeś/aś po raz pierwszy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **71,43%** (5)

inne formy konopi: **28,57%** (2)

amfetamina: **42,86%** (3)

dopalacze: **42,86%** (3)

grzyby halucynogenne: **28,57%** (2)

ekstazy: **28,57%** (2)

kokaina / crack: **28,57%** (2)

heroina: **28,57%** (2)

Polska heroina tzw. „kompot”: **42,86%** (3)

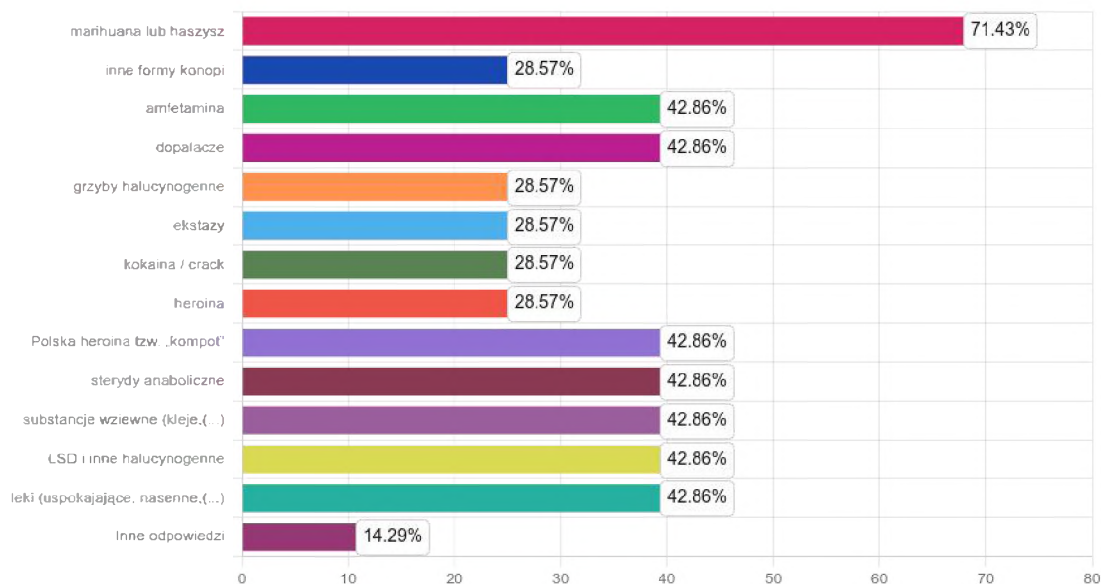
sterydy anaboliczne: **42,86%** (3)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **42,86%** (3)

LSD i inne halucynogenne: **42,86%** (3)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.): **42,86%** (3)

Inne odpowiedzi: **14,29%** (1)



Inne odpowiedzi:

- klej, farba, dropsy

Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi, najczęściej sięgali po marihuanę lub haszysz – wskazało na to 71,43% badanych. Na kolejnym miejscu, z taką samą liczbą wskazań (po 42,86%), znalazły się następujące substancje: amfetamina, dopalacze, Polska heroina tzw. „kompot”, sterydy anaboliczne, substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.), LSD i inne halucynogenne oraz leki

(uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.). Z kolei po 28,57% uczniów zadeklarowało kontakt z innymi formami konopi, grzybami halucynogennymi, ekstazy oraz kokainą/crackiem i heroiną.

Skąd wziąłeś/wzięłaś tę substancję?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **0%** (0)

dostałem/am od starszego brata lub siostry: **0%** (0)

dostałem/am od kolegi/koleżanki: **0%** (0)

dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **14,29%** (1)

dostałem/am od obcej osoby: **0%** (0)

braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **0%** (0)

kupiłem/am od kolegi: **42,86%** (3)

kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **14,29%** (1)

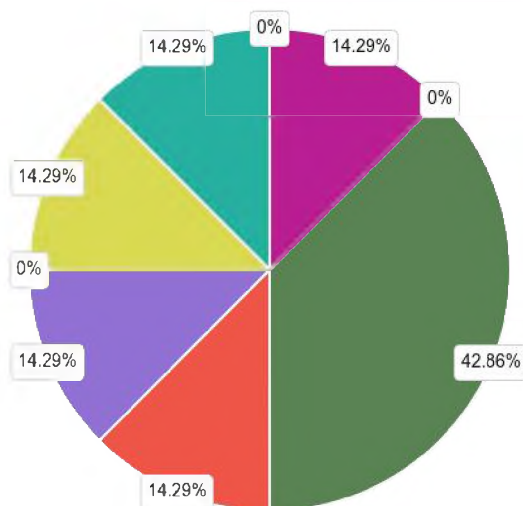
kupiłem/am od obcej osoby: **14,29%** (1)

dostałem/am od jednego z rodziców: **0%** (0)

otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **0%** (0)

kupiłem przez Internet: **14,29%** (1)

nie wiem: **14,29%** (1)



Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi wskazywali, iż zdobyli te substancje najczęściej w następujący sposób: „kupiłem/am od kolegi” - takiej odpowiedzi udzieliło 42,86% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście”, „kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście”, „kupiłem/am od obcej osoby”, „kupiłem przez Internet” oraz „nie wiem” - po 14,29% uczniów.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **42,86%** (3)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

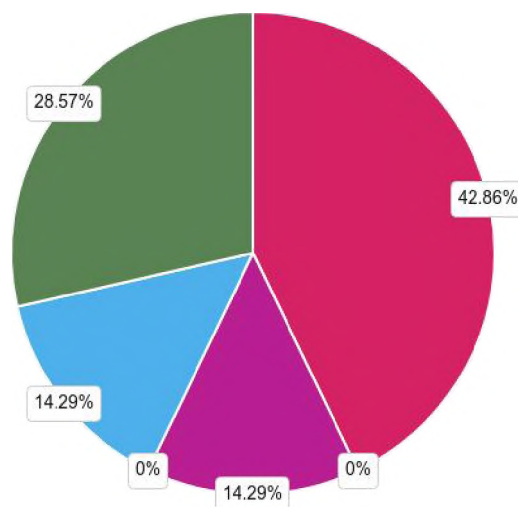
ciekawość: **0%** (0)

presja grupy / znajomych / przyjaciół: **14,29%** (1)

zaimponowanie w towarzystwie: **0%** (0)

przyjemność / relaksacja: **14,29%** (1)

otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **28,57%** (2)



Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest „chęć dobrej zabawy” na co wskazuje 42,86% osób. W dalszej kolejności uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody)” - 28,57%, „presja grupy / znajomych / przyjaciół” lub „przyjemność / relaksacja” - po 14,29% uczniów.

Jak często zażywasz narkotyki/dopalacze?

zażywałem/am tylko raz : **14,29%** (1)

raz w roku lub mniej: **14,29%** (1)

kilka razy w roku: **14,29%** (1)

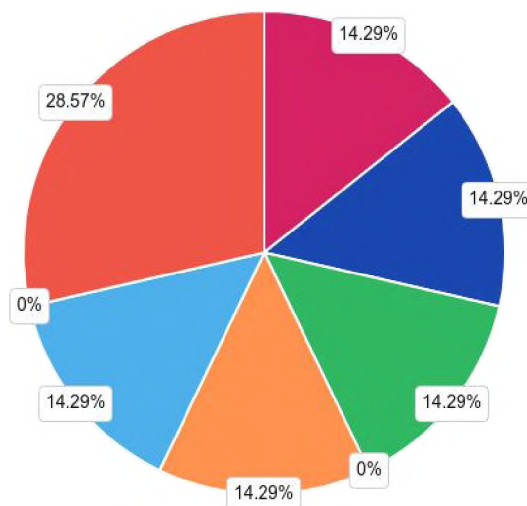
raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **14,29%** (1)

raz w tygodniu: **14,29%** (1)

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **28,57%** (2)



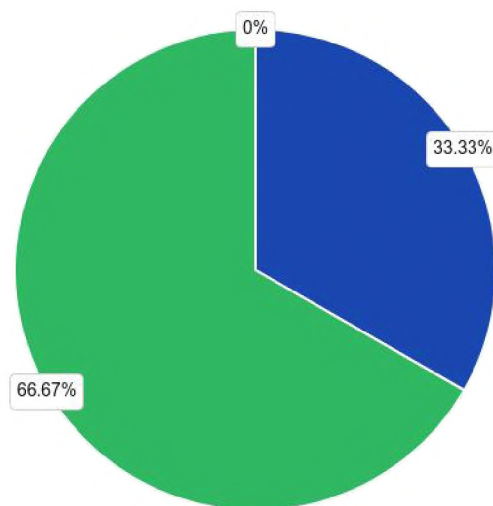
Badanych uczniów, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi poproszono o wskazanie jak często sięgają po nie. Odpowiedź „codziennie” była wybierana najczęściej (28,57%). W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „zażywałem/am tylko raz”, „raz w roku lub mniej”, „kilkak razy w roku”, „kilkak razy w miesiącu” lub „raz w tygodniu” - po 14,29% ankietowanych.

Kiedy ostatnio zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze?

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem) : **0%** (0)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **33,33%** (2)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **66,67%** (4)



Wśród uczniów badanych, 66,67% zadeklarowało zażycie narkotyków/dopalaczy „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)”, a 33,33% „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”. Wyniki te sugerują obecność aktualnego problemu używania substancji psychoaktywnych wśród tej grupy uczniów. Ważne jest podjęcie odpowiednich działań prewencyjnych, edukacyjnych i wspierających, aby pomóc uczniom w zrozumieniu ryzyka i konsekwencji związanych z używaniem narkotyków oraz promować zdrowe wybory życiowe.

Jakie substancje zażywałeś/aś ostatnio?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **83,33%** (5)

inne formy konopi: **33,33%** (2)

amfetamina: **33,33%** (2)

dopalacze: **33,33%** (2)

grzyby halucynogenne: **33,33%** (2)

ekstazy: **33,33%** (2)

kokaina / crack: **33,33%** (2)

heroina: **50%** (3)

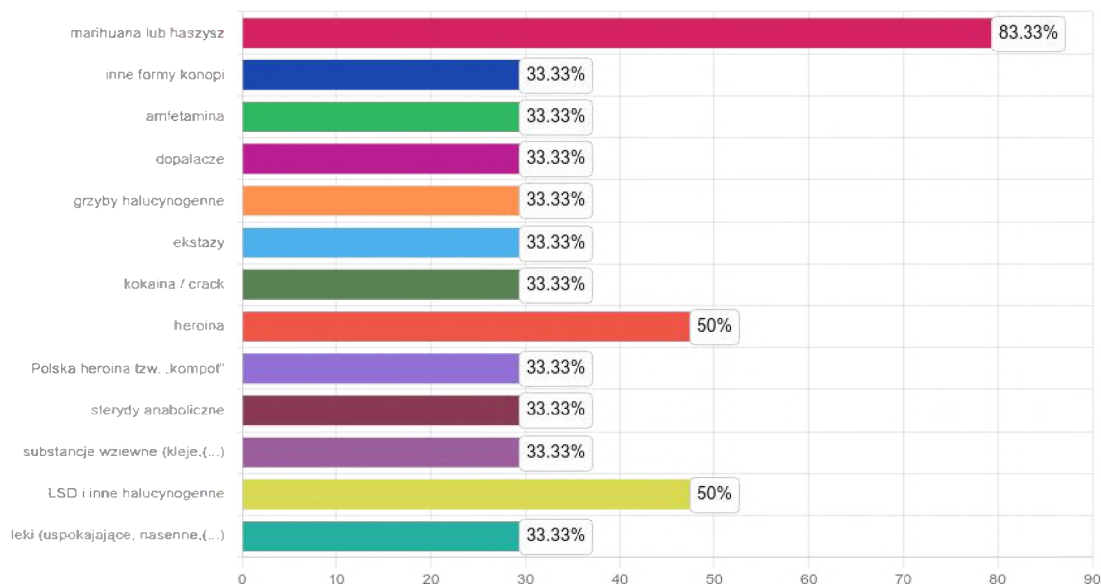
Polska heroina tzw. „kompot”: **33,33%** (2)

sterydy anaboliczne: **33,33%** (2)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **33,33%** (2)

LSD i inne halucynogenne: **50%** (3)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym : **33,33%** (2)



Uczniowie, którzy przyznali, że ostatnio sięgali po substancje psychoaktywne, najczęściej wskazywali na marihuanę lub haszysz – tę odpowiedź wybrało 83,33% badanych. Po 50% uczniów zadeklarowało zażywanie heroiny oraz LSD i innych substancji halucynogennych. Natomiast po 33,33% wskazań uzyskały: inne formy konopi, amfetamina, dopalacze, grzyby halucynogenne, ekstazy, kokaina/crack, Polska heroina tzw. „kompot”, sterydy anaboliczne, substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.) oraz leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) stosowane niemedycznie.

Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki / dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **33,33%** (2)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **16,67%** (1)

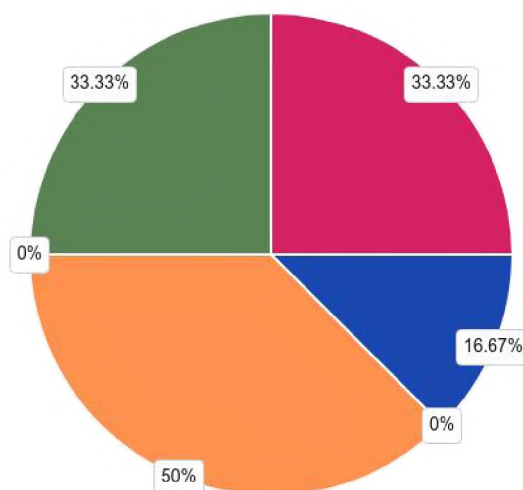
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **0%** (0)

w barze / na dyskotecce: **0%** (0)

na świeżym powietrzu: **50%** (3)

podczas imprez rodzinnych: **0%** (0)

na wycieczkach szkolnych: **33,33%** (2)



Uczniowie najczęściej wskazywali, że narkotyki lub dopalacze zażywali „na świeżym powietrzu” – odpowiedź tę wybrało 50% respondentów. Po 33,33% badanych zadeklarowało, że miało to miejsce „w swoim domu” oraz „na wycieczkach szkolnych”. Rzadziej wskazywano odpowiedź „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” – 16,67% uczniów.

Czy zdarza Ci się zażywać narkotyki/dopalacze samemu?

nigdy: **50%** (3)

rzadko: **16,67%** (1)

często: **16,67%** (1)

zawsze lub praktycznie zawsze: **16,67%** (1)

Przyglądając się kontaktom uczniów ze środkami psychoaktywnymi w samotności, najczęściej wskazywaną odpowiedzią było „nigdy” – wybrało ją 50% badanych. Po 16,67% uczniów zadeklarowało, że sięga po nie w samotności „rzadko”, „często” oraz „zawsze lub praktycznie zawsze”.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczyłeś/aś z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy następujących problemów?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wypadek, uszkodzenia ciała, bójka lub problemy zdrowotne: **16,67%** (1)

zniszczenie, zgubienia lub kradzież cennej rzeczy: **16,67%** (1)

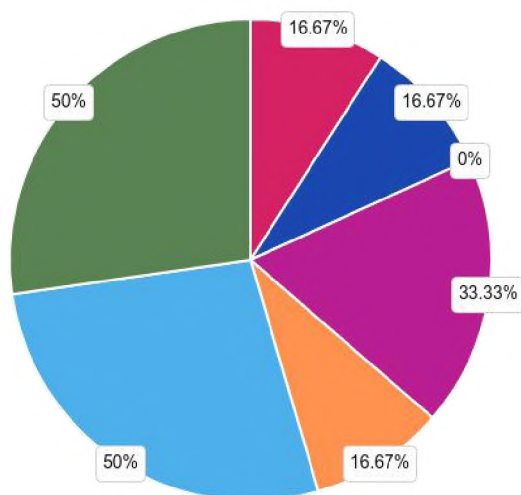
poważne problemy z rodzicami: **0%** (0)

poważne problemy z przyjaciółmi: **33,33%** (2)

problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **16,67%** (1)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **50%** (3)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy: **50%** (3)



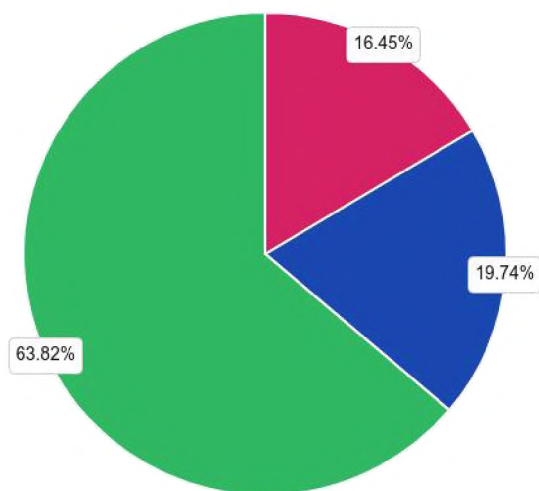
Uczniowie najczęściej deklarowali, że w związku z sięganiem po substancje psychoaktywne „nie mieli żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy” – odpowiedź tę wybrało 50% badanych, tyle samo (50%) wskazało na „niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny”. Następnie 33,33% uczniów zadeklarowało „poważne problemy z przyjaciółmi”. Rzadziej wskazywano: „wypadek, uszkodzenia ciała, bójka lub problemy zdrowotne”, „zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy” oraz „problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi” – po 16,67% wskazań każda z tych odpowiedzi. Wyniki te podkreślają potrzebę skierowania uwagi na zagrożenia związane z używaniem narkotyków/dopalaczy i konieczność podejmowania działań prewencyjnych oraz wsparcia dla uczniów w radzeniu sobie z tymi problemami.

Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki/dopalacze w swojej miejscowości byłoby to:

łatwe: **16,45%** (25)

trudne: **19,74%** (30)

nie wiem: **63,82%** (97)



Analizując dostępność substancji psychoaktywnych dla osób nieletnich w miejscowości zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 63,82% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „trudne” została wybrana przez 19,74%. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „łatwe”, zaznaczyło ją 16,45% osób.

Czy znasz miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **78,95%** (120)

przez Internet: **8,55%** (13)

na osiedlu / w centrum miejscowości: **7,24%** (11)

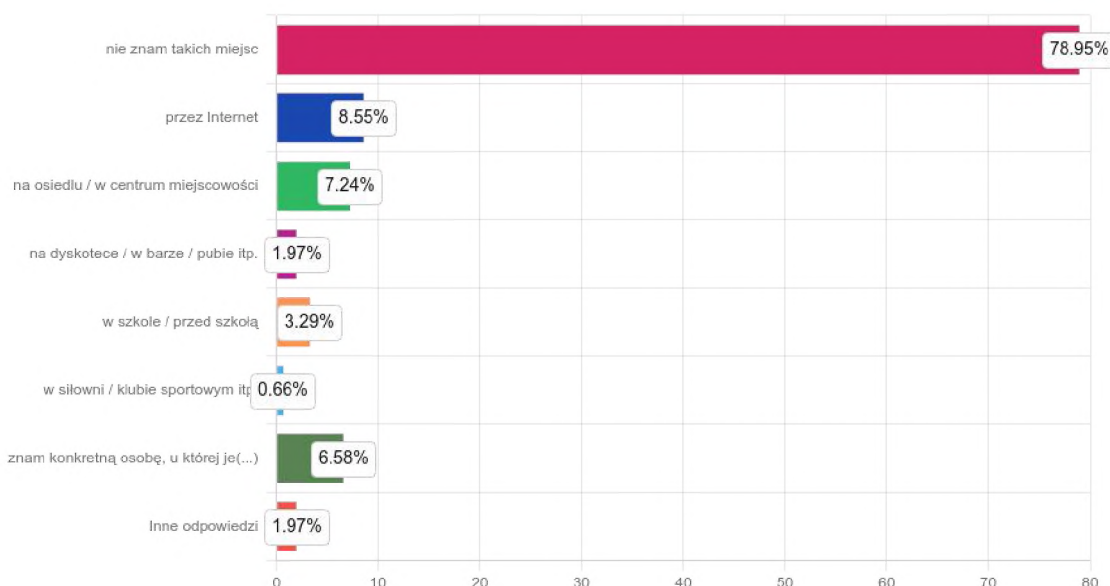
na dyskotecie / w barze / pubie itp.: **1,97%** (3)

w szkole / przed szkołą: **3,29%** (5)

w siłowni / klubie sportowym itp.: **0,66%** (1)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **6,58%** (10)

Inne odpowiedzi: **1,97%** (3)



Inne odpowiedzi:

- radom, skibin, chorzów, jędrzejów, bydgoszcz, warszawa
- żabki
- Krępna i Zdzeszowice

Następnie uczniów poproszono o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w miejscowości. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie znam takich miejsc” - 78,95%. Następnie wybierano: „przez Internet” - 8,55%, „na osiedlu / w centrum miejscowości” - 7,24%, „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” - 6,58%, „w szkole / przed szkołą” - 3,29%, „na dyskotecę / w barze / pubie itp.” - 1,97% oraz „Inne odpowiedzi” - 1,97%.

Czy uważasz, że zażywanie narkotyków/dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia?

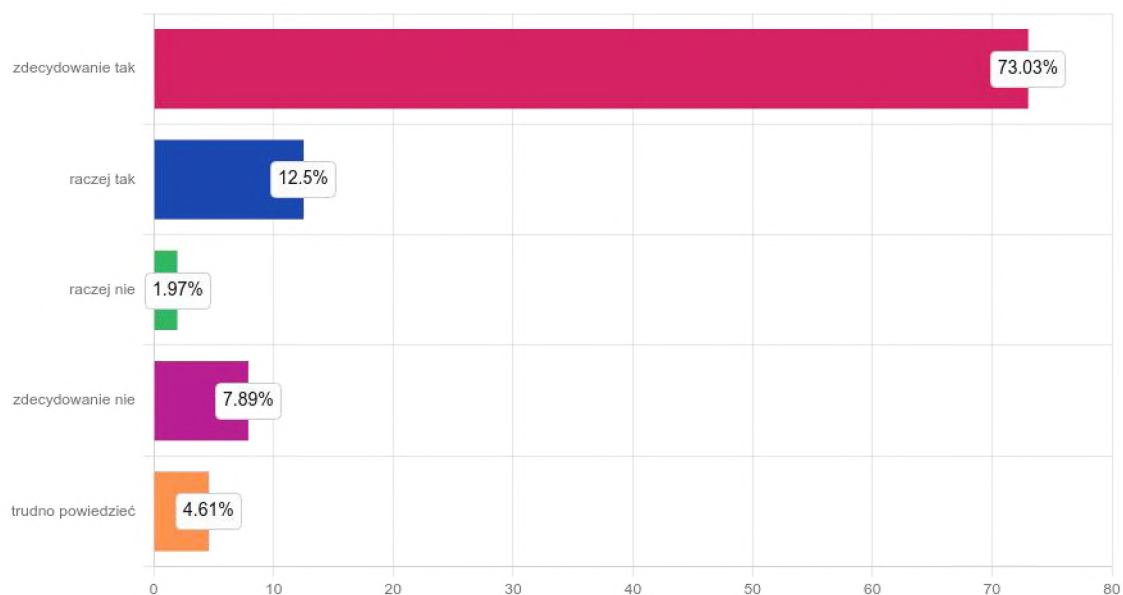
zdecydowanie tak: **73,03%** (111)

raczej tak: **12,5%** (19)

raczej nie: **1,97%** (3)

zdecydowanie nie: **7,89%** (12)

trudno powiedzieć: **4,61%** (7)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (73,03% - „zdecydowanie tak”, 12,5% - „raczej tak”) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Jedynie niewielki odsetek uczniów twierdzi, że te substancje nie są szkodliwe dla zdrowia lub trudno jest im określić swoje stanowisko w tej kwestii (7,89% - „zdecydowanie nie”, 4,61% - „trudno powiedzieć”, 1,97% - „raczej nie”). To wyraźnie świadczy o silnym przekonaniu większości badanych uczniów co do negatywnego wpływu narkotyków/dopalaczy na zdrowie. Warto kontynuować działania edukacyjne, aby zwiększać świadomość uczniów na temat ryzyka i konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych.

5. 5. Problem przemocowy

Które z wymienionych poniżej sytuacji Twoim zdaniem mogą wywoływać agresję/przemoc wśród młodzieży?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy: **63,16%** (96)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **48,03%** (73)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **28,95%** (44)

problemy rodzinne: **60,53%** (92)

zazdrość / zaborczość: **55,92%** (85)

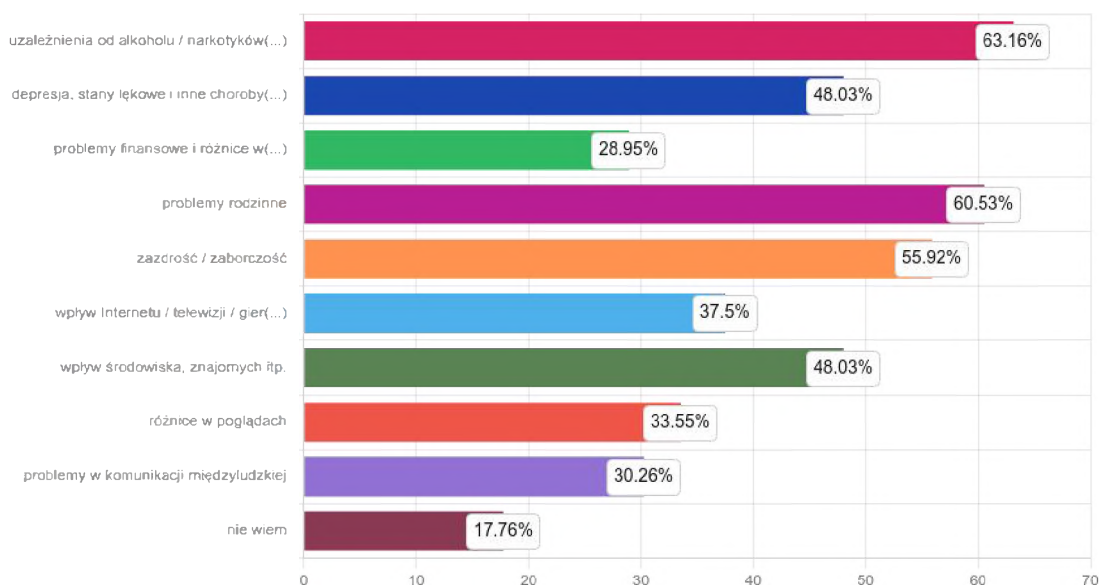
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **37,5%** (57)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **48,03%** (73)

różnice w poglądach: **33,55%** (51)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **30,26%** (46)

nie wiem: **17,76%** (27)

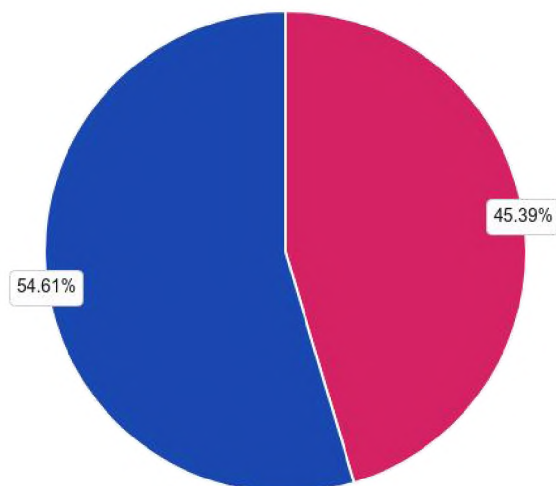


Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 63,16% osób oraz „problemy rodzinne” - 60,53% badanych. Rzadziej wskazywano na: „zazdrość / zaborczość” - 55,92% badanych uczniów, „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 48,03% osób, „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 48,03% respondentów, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 37,5% ankietowanych, „różnice w poglądach” - 33,55% respondentów, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 30,26% osób, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 28,95% ankietowanych uczniów, „nie wiem” - 17,76% ankietowanych. Odpowiedzi uczniów sugerują, że istotne jest podkreślanie roli edukacji dotyczącej radzenia sobie z emocjami oraz budowania zdrowych relacji interpersonalnych, aby zapobiegać sytuacjom agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy?

tak : **45,39%** (69)

nie: **54,61%** (83)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 45,39% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 54,61%, nie miała takiego doświadczenia. Pomimo tego, że większość uczniów nie doświadczyła nigdy przemocy, istnieje potrzeba podejmowania działań na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz świadczenia wsparcia i edukacji w zakresie radzenia sobie z sytuacjami przemocy.

Kto stosował wobec Ciebie przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka: **7,25%** (5)

tata / opiekun: **10,14%** (7)

siostra: **8,7%** (6)

brat: **20,29%** (14)

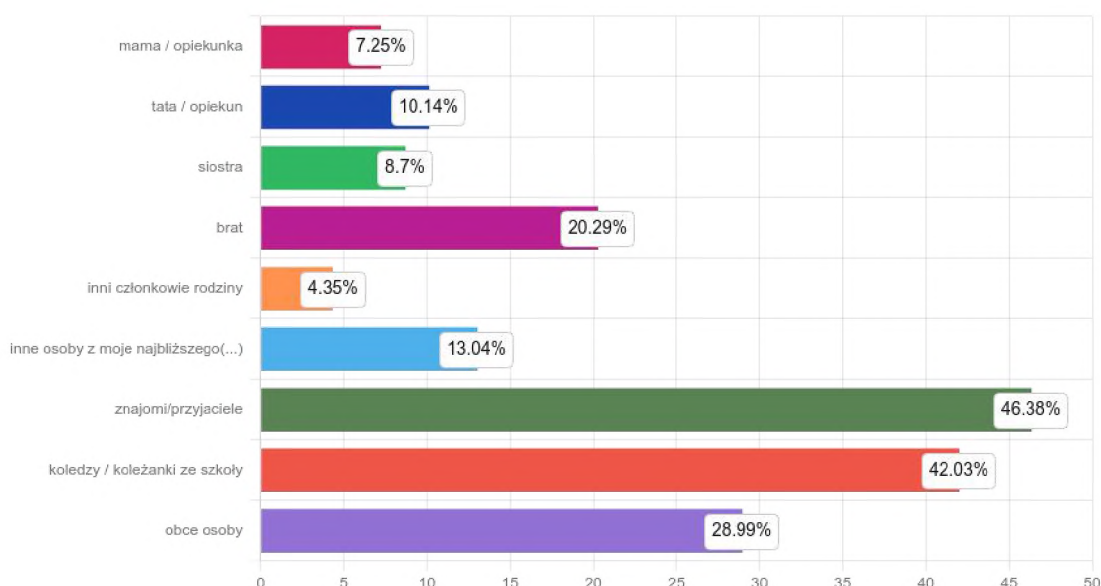
inni członkowie rodziny: **4,35%** (3)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **13,04%** (9)

znajomi/przyjaciele: **46,38%** (32)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **42,03%** (29)

obce osoby: **28,99%** (20)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (46,38%). Następnie wskazywano na: „koledzy / koleżanki ze szkoły” - 42,03% badanych, „obce osoby” - 28,99% badanych uczniów, „brat” - 20,29% osób, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 13,04% respondentów, „tata / opiekun” - 10,14% ankietowanych, „siostra” - 8,7% respondentów, „mama / opiekunka” - 7,25% osób, „inni członkowie rodziny” - 4,35% ankietowanych uczniów. Takie dane mogą sugerować, że przemoc rówieśnicza jest obecna w różnych sferach życia uczniów, co wymaga skoncentrowanych działań edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych, aby stworzyć bezpieczne środowisko szkolne oraz promować pozytywne relacje między uczniami.

Jakiego rodzaju przemocy doznałeś/aś?

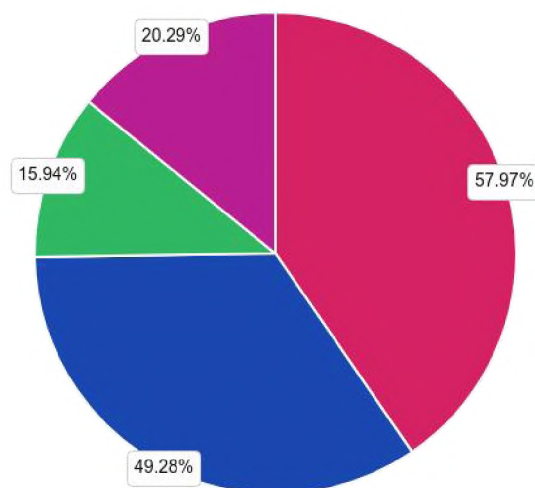
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszal, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydzal itp. : **57,97%** (40)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **49,28%** (34)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **15,94%** (11)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **20,29%** (14)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Ci groził, zastraszal, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydzal itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 57,97% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - 49,28% uczniów, „ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony” - 20,29% ankietowanych uczniów, a także „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - w ten sposób wskazywało 15,94% osób.

Czy osoba, która stosowała wobec Ciebie przemoc była pod wpływem:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **14,49%** (10)

narkotyków: **10,14%** (7)

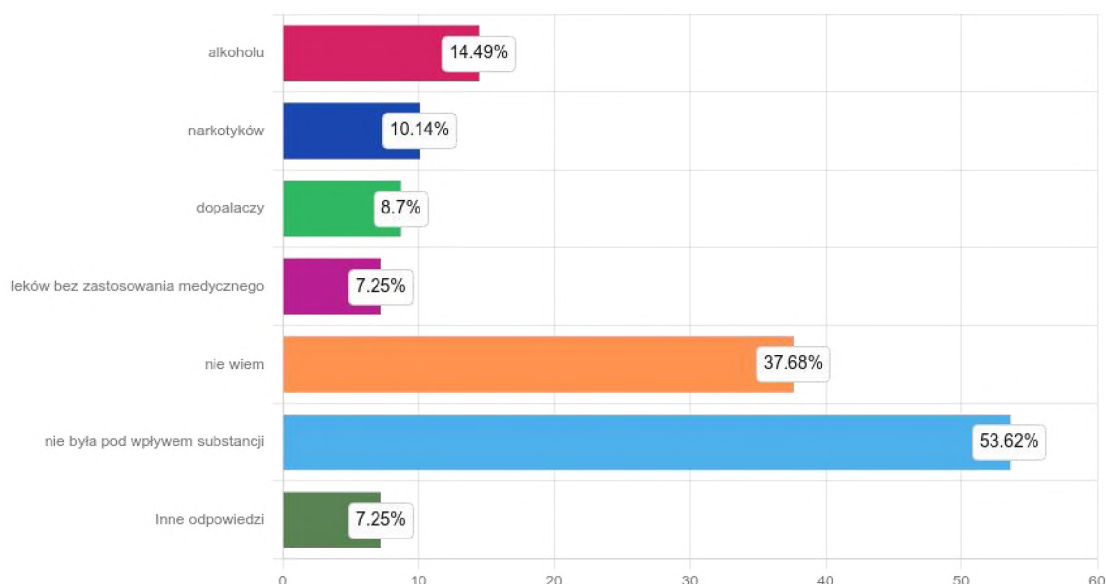
dopalaczy: **8,7%** (6)

leków bez zastosowania medycznego: **7,25%** (5)

nie wiem: **37,68%** (26)

nie była pod wpływem substancji: **53,62%** (37)

Inne odpowiedzi: **7,25%** (5)



Inne odpowiedzi:

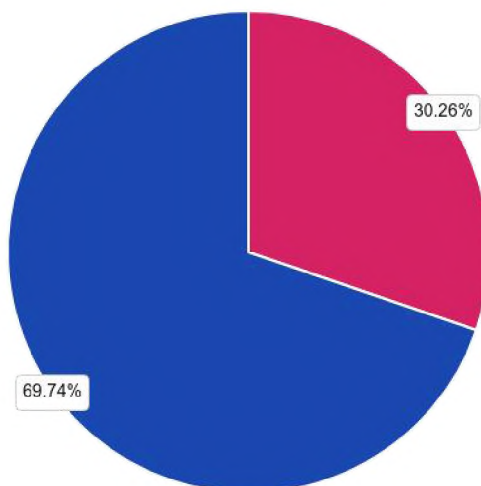
- Nie wiem (3)
- brat i siostra
- to było na żarty i nie była pod wpływem niczego

Uczniów poproszono również o wskazanie, czy osoby, które stosowały wobec nich przemoc były pod wpływem środków psychoaktywnych. Najczęściej wskazywano odpowiedzi „nie była pod wpływem substancji” - 53,62% osób oraz „nie wiem” - 37,68% badanych, a także „alkoholu” - 14,49% badanych uczniów, „narkotyków” - 10,14% osób, „dopalaczy” - 8,7% respondentów, „leków bez zastosowania medycznego” - 7,25% ankietowanych.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **30,26%** (46)

nie: **69,74%** (106)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (69,74%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 30,26% uczniów przyznało, że zdarzyło im się stosować przemoc. To istotne zjawisko, wymagające uwagi ze strony szkoły, rodziców oraz instytucji zajmujących się problematyką dzieci i młodzieży. Warto kontynuować edukację i działania prewencyjne, aby promować zdrowe relacje między uczniami i minimalizować przypadki agresji.

Wobec kogo zdarzyło Ci się stosować przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mamy / opiekunki: **2,17%** (1)

taty / opiekuna: **0%** (0)

siostry: **15,22%** (7)

brata: **17,39%** (8)

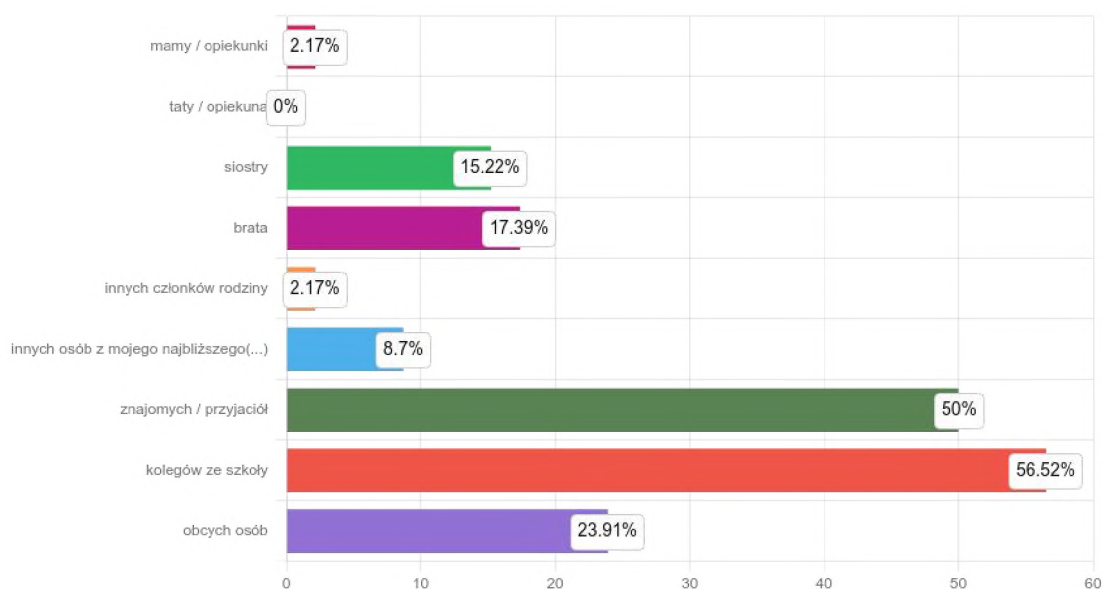
innych członków rodziny: **2,17%** (1)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **8,7%** (4)

znajomych / przyjaciół: **50%** (23)

kolegów ze szkoły: **56,52%** (26)

obcych osób: **23,91%** (11)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „kolegów ze szkoły” wybrało ją 56,52% osób oraz „znajomych / przyjaciół” wybrało ją 50% badanych. Rzadziej wybierano: „obcych osób” - 23,91% badanych uczniów, „brata” - 17,39% osób, „siostry” - 15,22% respondentów, „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - 8,7% ankietowanych, „mamy / opiekunki”, a także „innych członków rodziny” - po 2,17% osób.

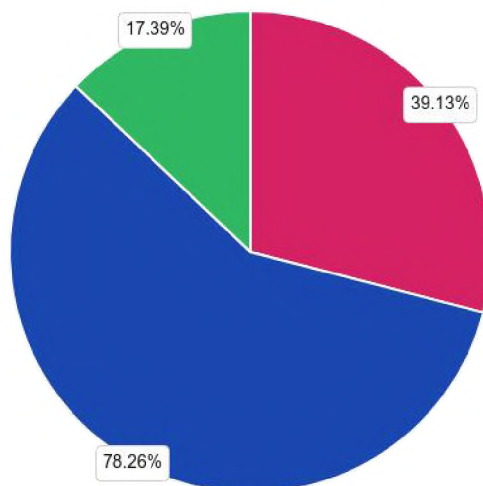
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.: **39,13%** (18)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopałeś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **78,26%** (36)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **17,39%** (8)



Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopałeś/aś, szarpałeś/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 78,26% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłeś/aś, zastraszaleś/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzaleś/aś itp.” - 39,13% uczniów oraz „dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 17,39% ankietowanych uczniów.

Czy Twoim zdaniem w Twojej szkole występuje problem przemocy między uczniami?

tak: **44,74%** (68)

nie: **13,82%** (21)

nie wiem: **41,45%** (63)

Przemoc w szkole między uczniami może przybierać różne formy, w tym fizyczną, werbalną, czy też psychiczną, co może znacząco wpływać na doświadczenia uczniów i atmosferę w placówce edukacyjnej. W tym kontekście wszystkim badanym uczniom zadano pytanie, czy w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami. Większość ankietowanych wskazało odpowiedź „tak” - 44,74%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie wiem” - 41,45% osób oraz „nie” - 13,82% badanych.

Do kogo zwrócił/a byś się o pomoc w razie problemu przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **61,84%** (94)

dziadków: **17,76%** (27)

innych członków rodziny: **15,13%** (23)

nauczycieli: **17,76%** (27)

znajomych / przyjaciół: **37,5%** (57)

radził(a)bym sobie sam/a: **28,29%** (43)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **5,26%** (8)

Policji: **13,82%** (21)

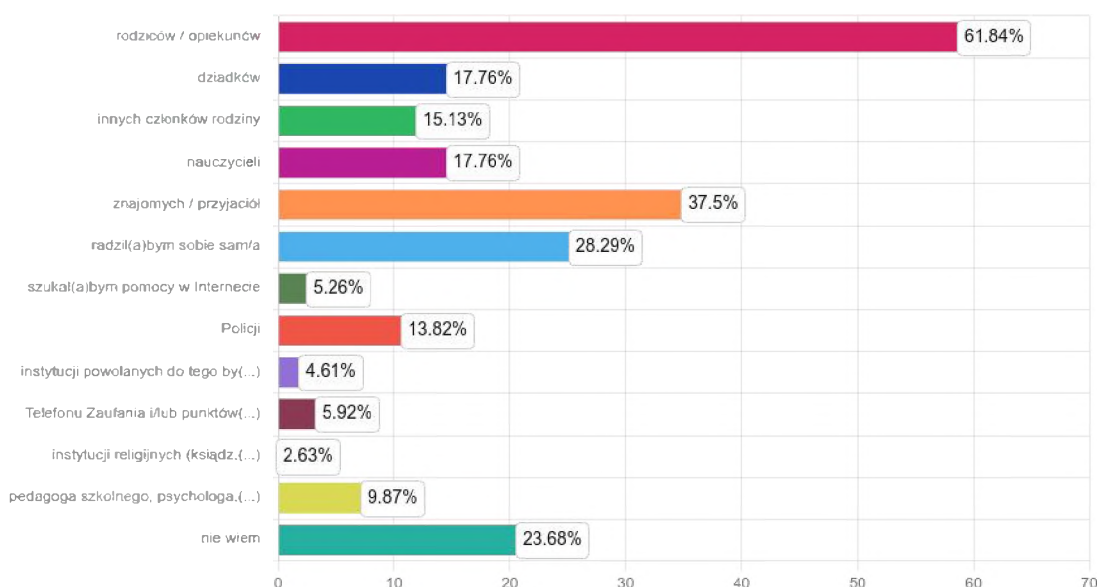
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **4,61%** (7)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **5,92%** (9)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **2,63%** (4)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **9,87%** (15)

nie wiem: **23,68%** (36)



Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców / opiekunów” - 61,84% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „znajomych / przyjaciół” - 37,5% osób, „radził(a)bym sobie sam/a” - 28,29% badanych, „nie wiem” - 23,68% badanych uczniów, „dziadków” - 17,76% ankietowanych, „nauczycieli” - 17,76% badanych, „innych członków rodziny” - 15,13% badanych uczniów, „Policji” - 13,82% uczniów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 9,87% respondentów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 5,92% badanych uczniów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 5,26% ankietowanych, „instytucji powołanych do tego by pomagać

(Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)" - 4,61% uczniów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)" - 2,63% badanych uczniów.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **65,13%** (99)

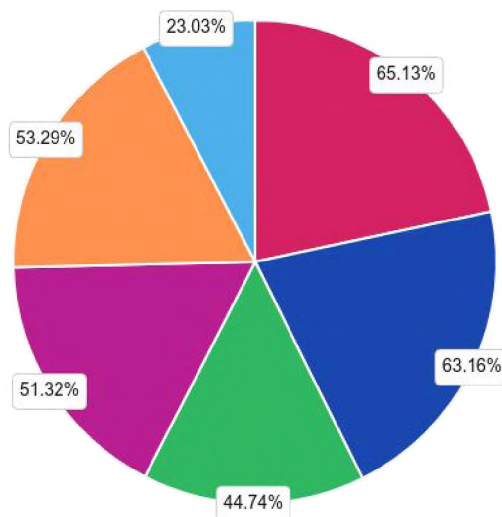
publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie: **63,16%** (96)

przez wiskami w stronę innych osób w Internecie: **44,74%** (68)

naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **51,32%** (78)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **53,29%** (81)

nie wiem: **23,03%** (35)



Cyberprzemoc to zjawisko, w ramach którego agresywne lub szkodliwe działania mają miejsce w przestrzeni wirtualnej, głównie w Internecie. Obejmuje różnorodne formy agresji, w tym zastraszanie, grożenie, publikowanie obraźliwych treści, naśmiewanie się z innych osób, naruszanie prywatności, kradzież tożsamości, czy rozpowszechnianie niechcianych treści. Cyberprzemoc występuje na różnych platformach online, takich jak media społecznościowe, fora dyskusyjne, wiadomości elektroniczne czy gry internetowe. W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni również o wskazanie, czym według nich jest cyberprzemoc. Najczęściej wskazywano następujące odpowiedzi: „naśmiewaniem się z kogoś w Internecie” wybrało ją 65,13% uczniów oraz „publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie” wybrało ją 63,16% osób, a także „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 53,29% badanych uczniów, „naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 51,32% osób, „przez wiskami w stronę innych osób w Internecie” - 44,74% respondentów oraz „nie wiem” - 23,03% ankietowanych.

Czy doznałeś/aś kiedykolwiek, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **28,95%** (44)

podsywanie się: **13,16%** (20)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **19,08%** (29)

wyłudzenie pieniędzy: **7,89%** (12)

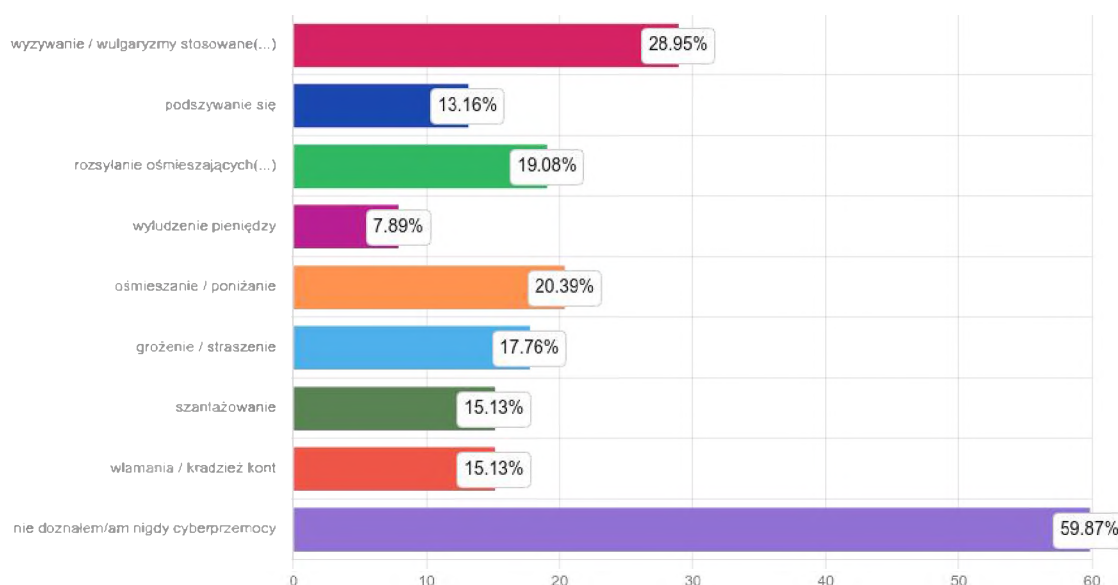
ośmieszanie / poniżanie: **20,39%** (31)

grożenie / straszenie: **17,76%** (27)

szantażowanie: **15,13%** (23)

włamania / kradzież kont: **15,13%** (23)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **59,87%** (91)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 59,87% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 28,95% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie / poniżanie” - 20,39% badanych mieszkańców, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 19,08% osób, „grożenie / straszenie” - 17,76% respondentów, „szantażowanie” - 15,13% ankietowanych, „włamania / kradzież kont” - 15,13% uczniów, „podsywanie się” - 13,16% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 7,89%.

Czy stosowałeś/aś kiedykolwiek, któreś z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **12,5%** (19)

podsywanie się: **5,26%** (8)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **5,92%** (9)

wyłudzenie pieniędzy: **1,32%** (2)

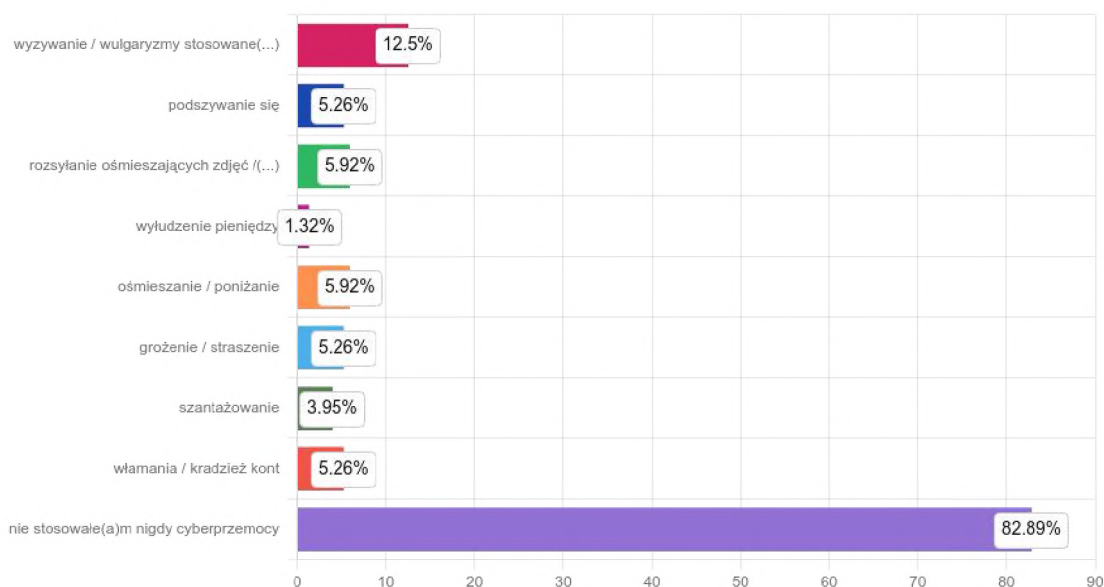
ośmieszanie / poniżanie: **5,92%** (9)

grożenie / straszenie: **5,26%** (8)

szantażowanie: **3,95%** (6)

włamania / kradzież kont: **5,26%** (8)

nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **82,89%** (126)



Następnie ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Wybierano następujące odpowiedzi: „nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy” - 82,89% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 12,5% badanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików” - 5,92% uczniów, „ośmieszanie / poniżanie” - 5,92% osób, „podsywanie się”, „grożenie / straszenie” lub „włamania / kradzież kont” - po 5,26% respondentów, „szantażowanie” - 3,95% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 1,32% ankietowanych uczniów.

5. 6. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **23,03%** (35)

nie: **76,97%** (117)

Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Anketowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 76,97% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 23,03% badanych uczniów.

Jak często korzystasz z urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier, smart tv, itp.?

codziennie: **84,21%** (128)

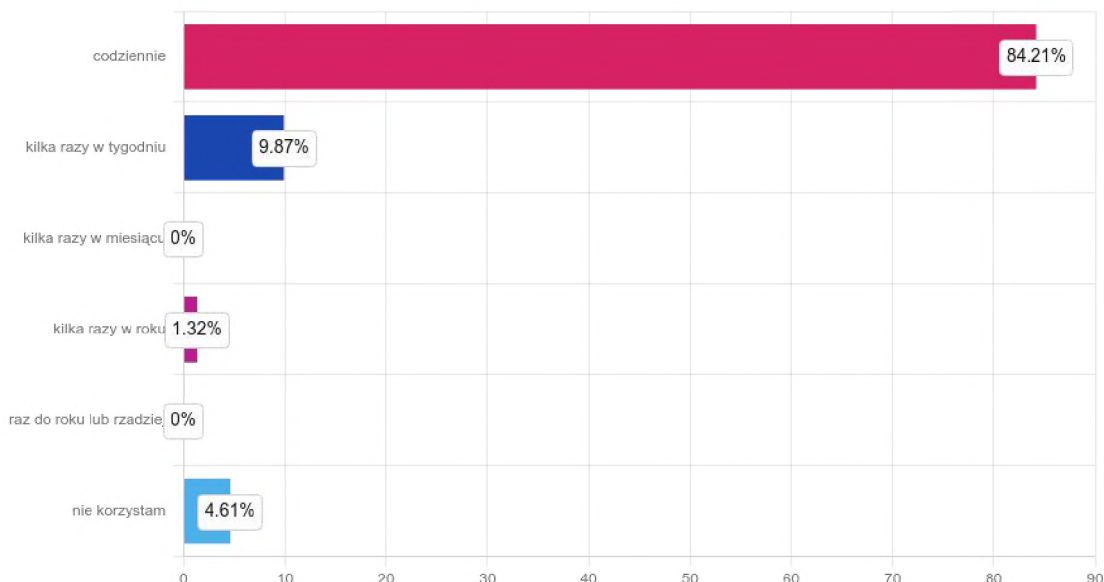
kilka razy w tygodniu: **9,87%** (15)

kilka razy w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w roku: **1,32%** (2)

raz do roku lub rzadziej: **0%** (0)

nie korzystam : **4,61%** (7)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki badania wskazują, że anketowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 84,21% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 9,87%, „nie korzystam ” - 4,61% osób, a także „kilka razy w roku” - 1,32% anketowanych. Tak częste korzystanie z urządzeń elektronicznych może wpływać na różne aspekty życia uczniów, w tym na ich zdrowie psychiczne, czas spędzany na aktywnościach fizycznych czy relacje

społeczne. Warto zauważyć, że nowoczesne technologie stają się integralną częścią codziennego życia, co wymaga zrównoważonego podejścia do ich użytkowania.

Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z Internetu (poza nauką)?

Wskaż jedynie czas poświęcony na korzystanie z Internetu poza wykorzystywaniem go do nauki, odrabiania lekcji itp.

do 1 godz.: **3,91%** (5)

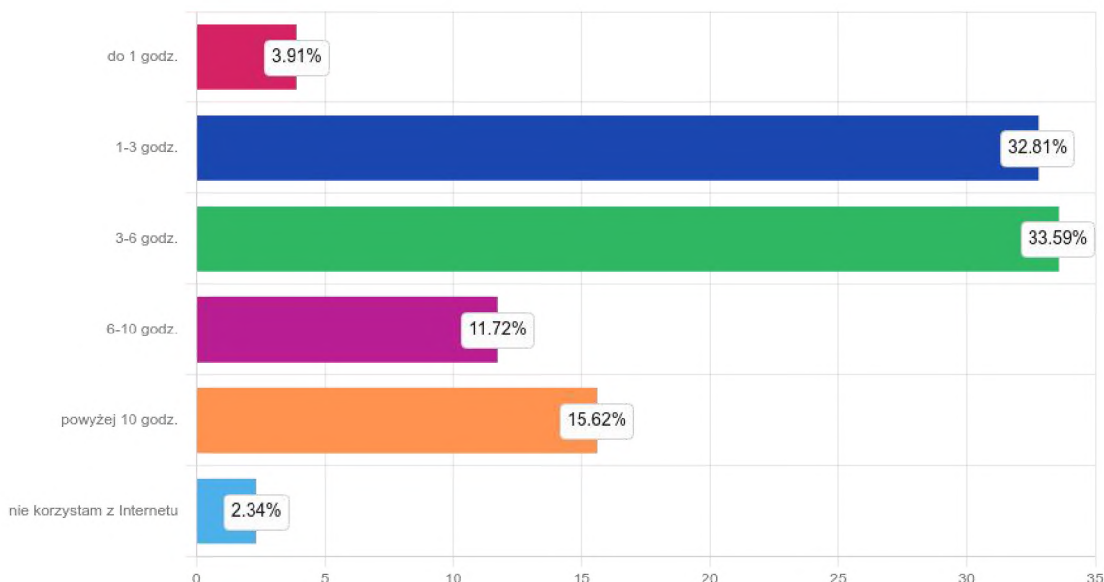
1-3 godz.: **32,81%** (42)

3-6 godz.: **33,59%** (43)

6-10 godz.: **11,72%** (15)

powyżej 10 godz.: **15,62%** (20)

nie korzystam z Internetu: **2,34%** (3)



Dodatkowo uczniów poproszono o wskazanie ile czasu poświęcają każdego dnia na korzystanie z nowych mediów. Odpowiedź „3-6 godz.” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 33,59% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „1-3 godz.” - 32,81% próby, „powyżej 10 godz.” - 15,62% osób, „6-10 godz.” - 11,72% ankietowanych, „do 1 godz.” - 3,91% uczniów oraz „nie korzystam z Internetu” - 2,34% osób.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **45,07%** (64)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok): **71,13%** (101)

kontakt ze znajomymi: **81,69%** (116)

poznawanie nowych osób: **25,35%** (36)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **69,01%** (98)

słuchanie muzyki: **80,28%** (114)

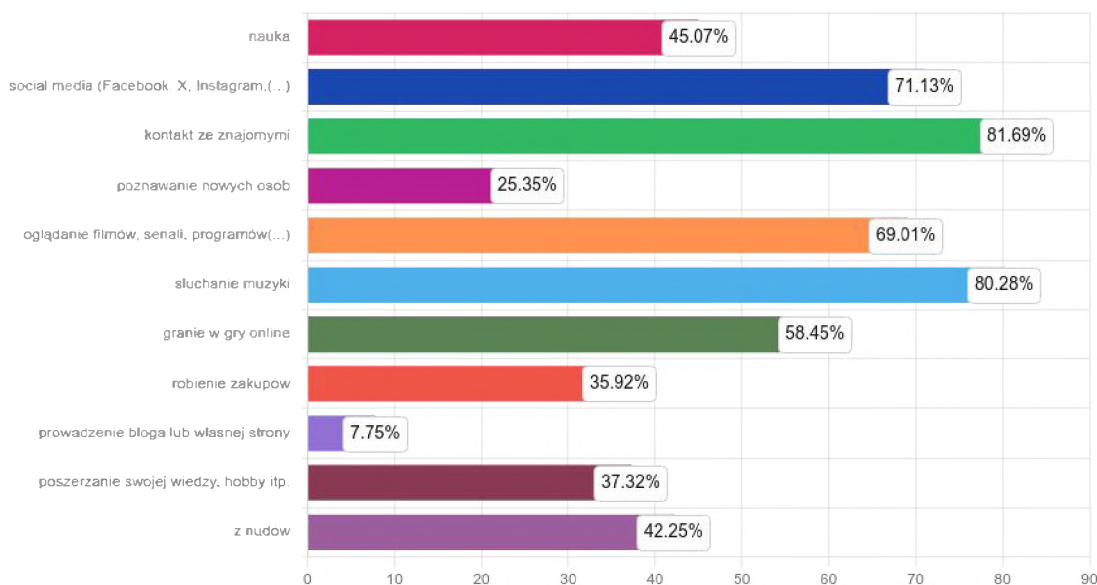
granie w gry online: **58,45%** (83)

robienie zakupów: **35,92%** (51)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **7,75%** (11)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **37,32%** (53)

z nudów: **42,25%** (60)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „kontakt ze znajomymi” - takiej odpowiedzi udzieliło 81,69% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „słuchanie muzyki” - 80,28%, „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok)” - 71,13%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 69,01%, „granie w gry online” - 58,45%, „nauka” - 45,07%, „z nudów” - 42,25%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 37,32%, „robienie zakupów” - 35,92%, „poznawanie nowych osób” - 25,35% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 7,75%.

Zaznacz, które z poniższych zdań odnoszą się do Ciebie:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.: **21,83%** (31)

Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **18,31%** (26)

Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **11,97%** (17)

Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **8,45%** (12)

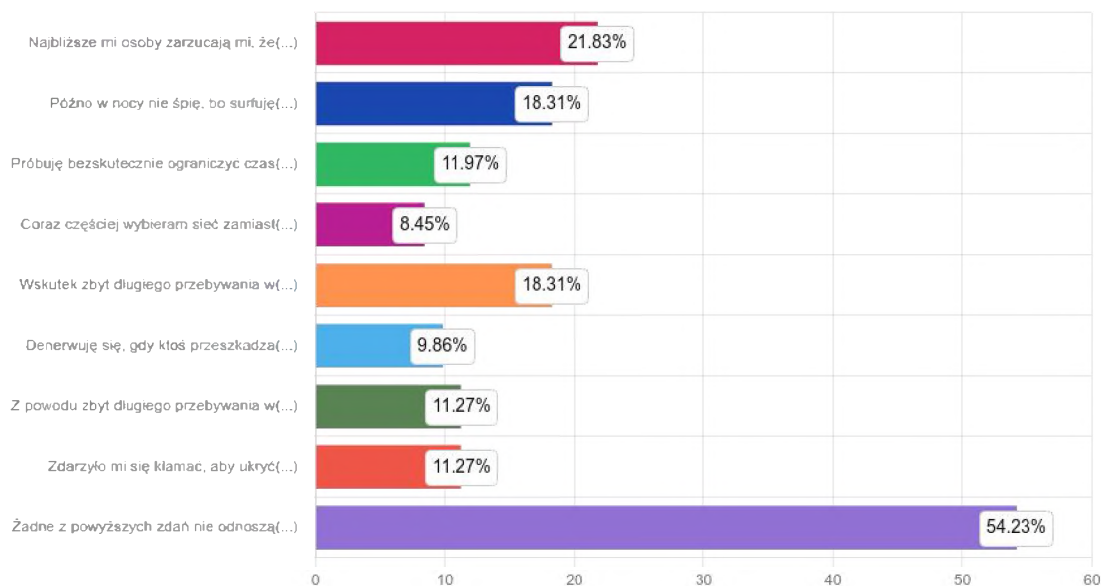
Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprząatanie, zakupy, nauka):. **18,31%** (26)

Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **9,86%** (14)

Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **11,27%** (16)

Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **11,27%** (16)

Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **54,23%** (77)



W dalszej kolejności uczniów poproszono, aby wskazali zdania, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Uczniowie najczęściej zaznaczali odpowiedź: „Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.” - 54,23% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 21,83% uczniów, „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.” - 18,31% ankietowanych uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprząatanie, zakupy, nauka).” - 18,31% respondentów oraz „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.” - 11,97%, „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 11,27% uczniów, „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.” - 11,27% badanych uczniów, „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” - 9,86% uczniów, a także 8,45% osób odpowiedziało „Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.”.

Czy zdarzyło Ci się więcej niż raz, by:

Można wybrać kilka odpowiedzi.

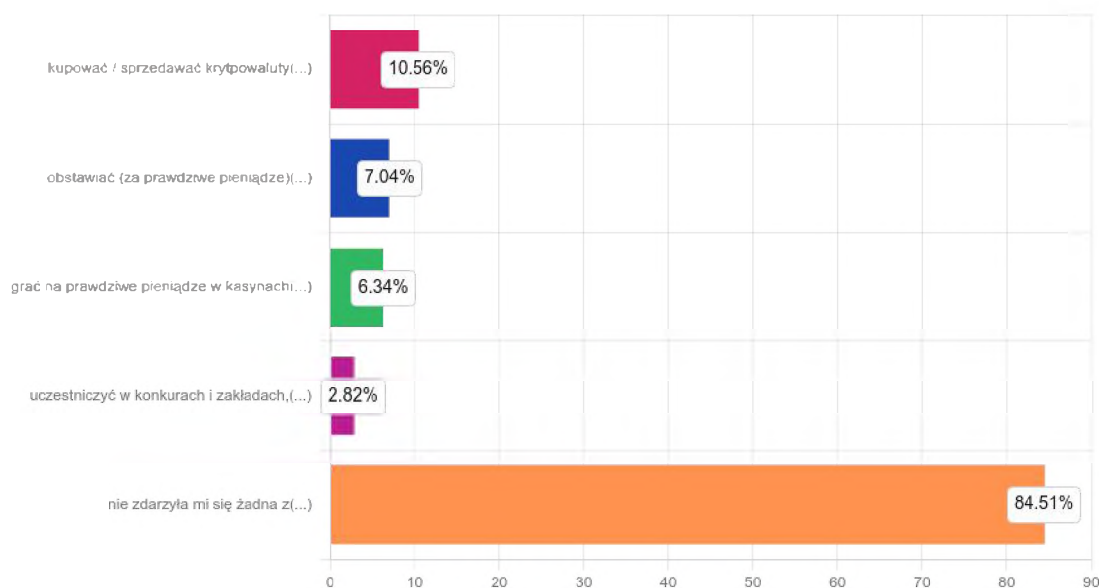
kupować / sprzedawać kryptowaluty online: **10,56%** (15)

obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online: **7,04%** (10)

grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.): **6,34%** (9)

uczestniczyć w konkurach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y: **2,82%** (4)

nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji: **84,51%** (120)



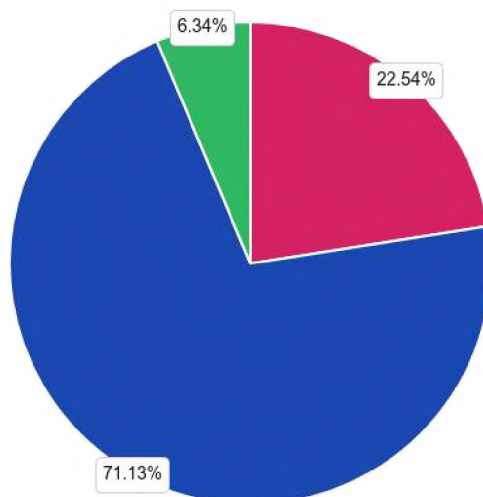
Uczniów zapytano także, czy więcej niż raz zdarzyło im się korzystać z gier hazardowych. Badani wskazywali, iż zdarzało im się „nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji” - takiej odpowiedzi udzieliło 84,51% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „kupować / sprzedawać kryptowaluty online” - 10,56% uczniów, „obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online” - 7,04% ankietowanych uczniów, „grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.)” - 6,34% uczniów oraz „uczestniczyć w konkurach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y” - 2,82% respondentów.

Czy na urządzeniu (telefon komórkowy, komputer, tablet itp.) z którego łączysz się z Internetem jest zainstalowana tzw. „blokada rodzicielska”?

tak: **22,54%** (32)

nie: **71,13%** (101)

nie wiem: **6,34%** (9)



Blokady rodzicielskie są narzędziem, które ma na celu ochronę dzieci i młodzieży przed treściami nieodpowiednimi dla ich wieku i kontrolę czasu spędzanego online. Wprowadzenie tych zabezpieczeń może być ważne dla bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w Internecie, a jednocześnie stanowi wyzwanie dla rodziców w dzisiejszym świecie cyfrowym. W tym kontekście ankietowani uczniowie zostali zapytani o to, czy na ich urządzeniach, którymi łączą się z Internetem jest zainstalowane takie zabezpieczenie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 71,13% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „tak” - 22,54% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 6,34% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

tak: **10,56%** (15)

nie: **76,06%** (108)

nie wiem: **13,38%** (19)

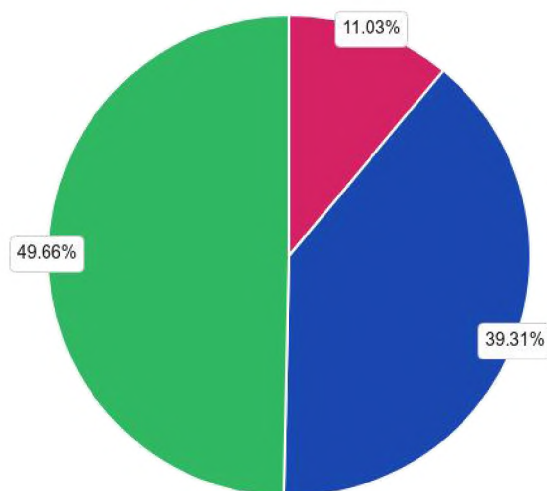
Celem sprawdzenia, czy uczniowie mają świadomość zagrożeń wynikających z udostępniania danych w Internecie, zapytano ich, czy udostępniłyby swoje dane obcej osobie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 76,06% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „nie wiem” - 13,38% badanych uczniów, a także „tak” - 10,56% uczniów.

Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **11,03%** (16)

można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego: **39,31%** (57)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **49,66%** (72)

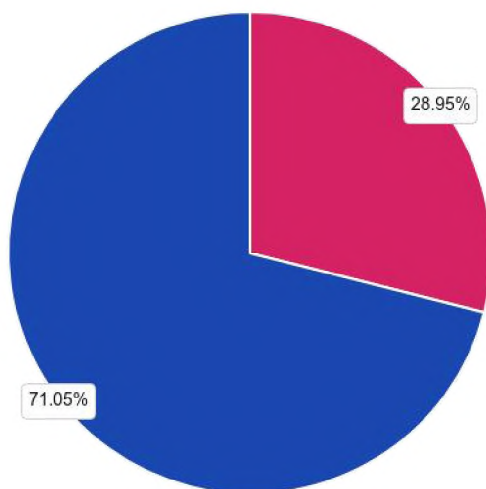


Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków zbyt intensywnego używania urządzeń elektronicznych. Uczniom niniejszej Diagnozy zadano także pytanie, czy uważają siebie jako osoby uzależnione od tego urządzenia. Ankietowani najczęściej zaznaczali odpowiedź „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - wybrało ją 49,66%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „można powiedzieć, że jestem uzależniony od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - 39,31% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 11,03% ankietowanych uczniów.

Czy czułeś się kiedykolwiek odrzucony przez innych (dyskryminowany) ze względu na brak dostępu do urządzeń elektronicznych takich jak komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier lub do Internetu?

tak: **28,95%** (44)

nie: **71,05%** (108)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego odrzucenia/dyskryminowania uczniów związanego z brakiem dostępu do urządzeń elektronicznych, warto zwrócić uwagę na istotne kwestie związane z integracją społeczną w środowisku szkolnym. Badanie wykazało, że 28,95% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji ze względu na brak dostępu do technologii, co może wpływać na ich samopoczucie i uczestnictwo w życiu szkoły. Takie sytuacje mogą prowadzić do izolacji społecznej, a uczniowie, którzy nie posiadają dostępu do urządzeń elektronicznych, mogą czuć się wykluczeni w środowisku, gdzie korzystanie z technologii staje się coraz bardziej powszechne. Wspieranie tolerancji, akceptacji różnorodności oraz promowanie równości szans powinny być istotnymi elementami działań szkolnych.

Czy znasz pojęcie „Anoreksja” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **51,97%** (79)

nie: **48,03%** (73)

Anoreksja to poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się utratą wagi, nieuzasadnionym lękiem przed przybraniem na wadze oraz zaburzeniami postrzegania własnego ciała. Osoby z anoreksją często starają się utrzymać bardzo niską masę ciała, stosując rygorystyczne diety, ograniczając spożycie kalorii, a także wykazując obsesyjne zachowania związane z jedzeniem. W kontekście badania, uczniom zadano pytanie: Czy znasz pojęcie „Anoreksja” i potrafisz określić, czym jest to zjawisko?, gdzie większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 51,97%, a rzadziej wskazywano odpowiedź „nie” - 48,03%. Środowisko szkolne może odegrać kluczową rolę w identyfikowaniu i wspieraniu osób zmagających się z tym zaburzeniem, co może przyczynić się do poprawy zdrowia psychicznego i fizycznego młodego pokolenia.

Czy znasz pojęcie „Bulimia” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **31,58%** (48)

nie: **68,42%** (104)

Bulimia to również poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się cyklicznym napadaniem na jedzenie, a następnie stosowaniem niezdrowych metod, takich jak wymioty, nadmierne ćwiczenia fizyczne czy stosowanie środków przeczyszczających, w celu uniknięcia przybrania na wadze. Osoby z bulimią często doświadczają poczucia utraty kontroli nad jedzeniem i własnym ciałem. Uczniom zadano pytanie, czy znają wyżej wymienione pojęcie. Większość uczniów wskazała odpowiedź „nie” - 68,42%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 31,58%. Brak świadomości na ten temat może prowadzić do marginalizacji osób zmagających się z bulimią oraz utrudniać rozpoznanie i udzielenie odpowiedniej pomocy. Ważne jest wprowadzenie edukacji zdrowotnej i psychologicznej w szkołach, aby zwiększyć świadomość uczniów na temat bulimii. Działania prewencyjne i edukacyjne mogą odegrać kluczową rolę w identyfikacji, zrozumieniu i wsparciu osób dotkniętych tym zaburzeniem, przyczyniając się do poprawy zdrowia psychicznego młodzieży.

Czy znasz pojęcie „Kompulsywne objadanie się” i potrafisz określić czym jest to zjawisko?

tak: **52,63%** (80)

nie: **47,37%** (72)

Kompulsywne objadanie się to zaburzenie odżywiania, które charakteryzuje się regularnym spożywaniem dużej ilości pokarmu w krótkim czasie, nawet pomimo braku uczucia głodu. Osoby dotknięte tym zaburzeniem często odczuwają brak kontroli nad jedzeniem i trudności w zatrzymaniu się. Pojawiające się uczucia winy, wstyd i frustracja mogą prowadzić do ukrywania zachowań związanych z kompulsywnym objadaniem się. Uczniom zadano pytanie: „Czy znasz pojęcie „Kompulsywne objadanie się” i potrafisz określić, czym jest to zjawisko?”, gdzie większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 52,63%, a 47,37% wybrało odpowiedź „nie”.

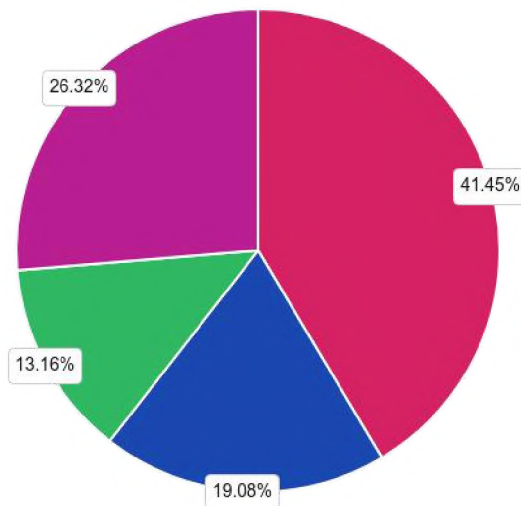
Czy obecnie stosujesz dietę lub robisz coś innego, aby schudnąć?

nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba: **41,45%** (63)

nie, ale powinienem/powinnam schudnąć: **19,08%** (29)

nie, ale powinienem/powinnam przytyć: **13,16%** (20)

tak: **26,32%** (40)



Uczniów zapytano także, czy obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba” - 41,45%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 26,32%, „nie, ale powinienem/powinnam schudnąć” - 19,08% oraz „nie, ale powinienem/powinnam przytyć” - 13,16%.

5. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów

Jakie według Ciebie mogą być negatywne konsekwencje związane z uzależnieniem od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie występują negatywne konsekwencje: **8,55%** (13)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **59,87%** (91)

nieodpowiednie towarzystwo: **51,32%** (78)

pogorszenie relacji rodzinnych: **52,63%** (80)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **45,39%** (69)

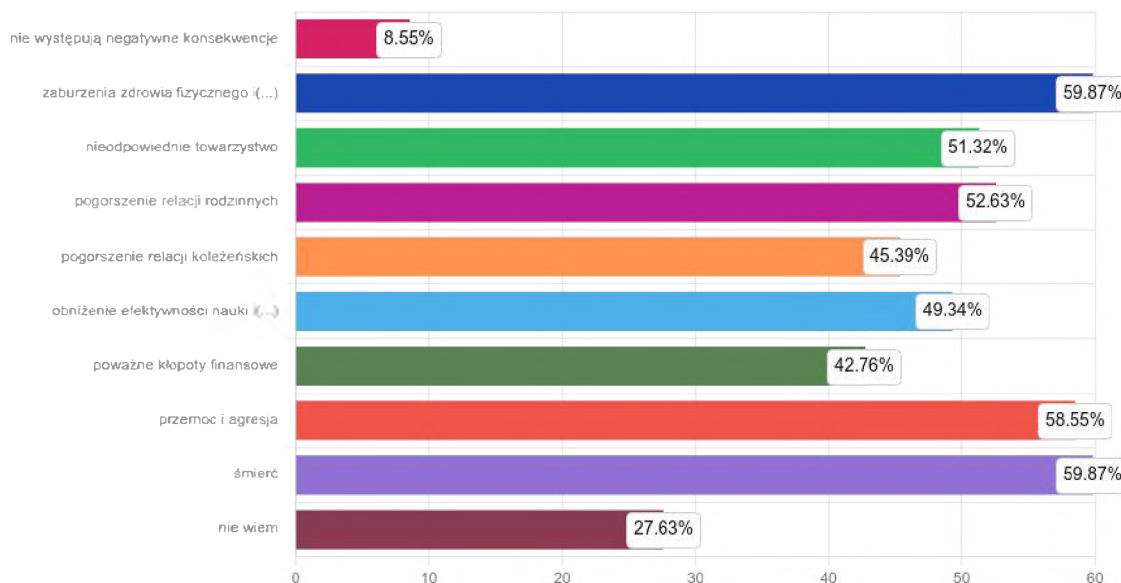
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **49,34%** (75)

poważne kłopoty finansowe: **42,76%** (65)

przemoc i agresja: **58,55%** (89)

śmierć: **59,87%** (91)

nie wiem: **27,63%** (42)



Ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie konsekwencji, które ich zdaniem mogą wynikać z uzależnień od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „śmierć” - 59,87%, „zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego” - 59,87%, „przemoc i agresja” - 58,55%, „pogorszenie relacji rodzinnych” - 52,63%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 51,32%, „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - 49,34%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 45,39%, „poważne kłopoty finansowe” - 42,76%, „nie wiem” - 27,63% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 8,55%.

Kto rozmawiał z Tobą na temat działania i szkodliwości środków takich jak alkohol, tytoń, narkotyki, dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **15,13%** (23)

rodzice: **48,68%** (74)

nauczyciele: **30,92%** (47)

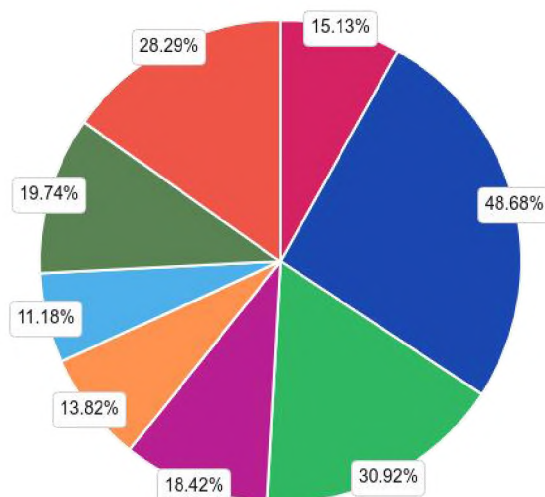
koleżanki, koledzy: **18,42%** (28)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **13,82%** (21)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **11,18%** (17)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **19,74%** (30)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **28,29%** (43)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „rodzice” - 48,68%, „nauczyciele” - 30,92%, „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 28,29%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 19,74%, „koleżanki, koledzy” - 18,42%, „rodzeństwo” - 15,13%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” - 13,82%, „specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - 11,18%. Warto zauważyć, że 28,29% uczniów stwierdziło, iż nikt nie rozmawiał z nimi na ten temat. Jest to istotne zjawisko, które może wynikać z braku świadomości wśród uczniów ale też wśród otaczającej ich społeczności lub z ograniczonej dostępności programów edukacyjnych w tej dziedzinie. Dlatego ważne jest, aby szkoły i inne instytucje edukacyjne podejmowały działania mające na celu zwiększenie świadomości na temat szkodliwości substancji odurzających i promowanie zdrowego stylu życia już od najmłodszych lat.

Do kogo zwróciłbyś się o pomoc mając problem związany z alkoholem, tytoniem, narkotykami lub dopalaczami?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **51,32%** (78)

dziadków: **16,45%** (25)

innych członków rodziny: **12,5%** (19)

nauczycieli: **7,24%** (11)

przyjaciół / kolegów / koleżanek: **23,68%** (36)

radził(a)bym sobie sam/a: **18,42%** (28)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **7,89%** (12)

Policji: **10,53%** (16)

instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds.

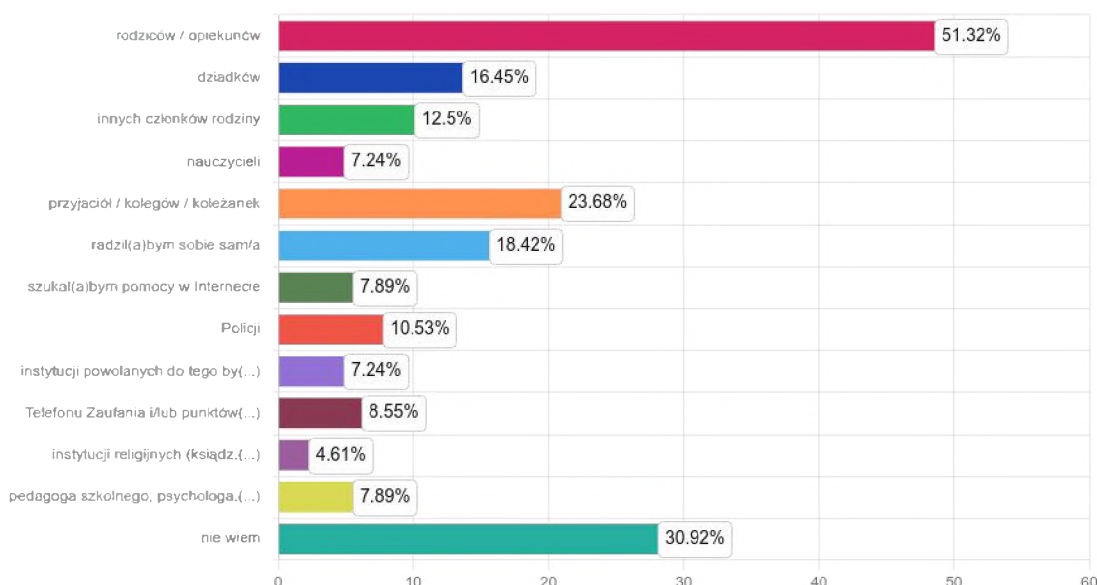
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **7,24%** (11)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **8,55%** (13)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **4,61%** (7)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **7,89%** (12)

nie wiem: **30,92%** (47)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc najczęściej do: „rodziców / opiekunów” - 51,32% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nie wiem” - 30,92% osób, „przyjaciół / kolegów / koleżanek” - 23,68% badanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 18,42% badanych uczniów, „dziadków” - 16,45% ankietowanych, „innych członków rodziny” - 12,5% badanych, „Policji” - 10,53% badanych uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” -

8,55% uczniów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 7,89% respondentów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 7,89% badanych uczniów, „nauczycieli” - 7,24% ankietowanych, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 7,24% badanych oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 4,61% osób.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **23,03%** (35)

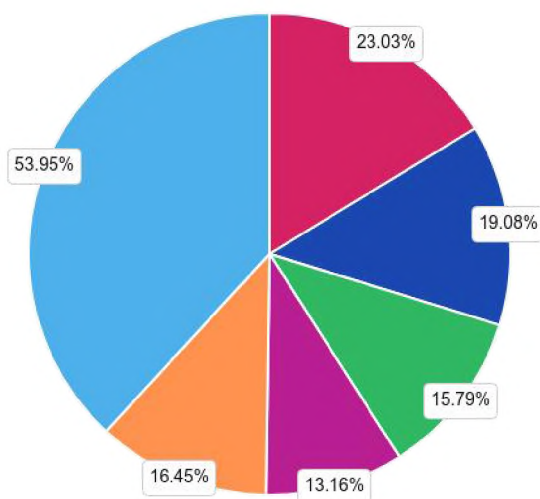
pogadanki z wychowawcą : **19,08%** (29)

spektakl lub musical profilaktyczny: **15,79%** (24)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **13,16%** (20)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **16,45%** (25)

nie brakuje żadnych: **53,95%** (82)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 53,95% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 23,03%, „pogadanki z wychowawcą” - 19,08%, „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” - 16,45% oraz „spektakl lub musical profilaktyczny” - 15,79%, a także 13,16% badanych wybrało odpowiedź „zajęcia z przedstawicielem Policji”. W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów istnieje potrzeba zróżnicowania oferty zajęć profilaktycznych, aby lepiej dostosować je do różnorodnych potrzeb i zainteresowań uczniów. Zaproponowane przez nich sugestie wskazują na różne obszary, które mogą być istotne w kontekście działań prewencyjnych. Obejmują one wykłady i pogadanki, warsztaty z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą, spektakle lub musicale profilaktyczne, zajęcia z przedstawicielem Policji, czy też wykorzystanie form multimedialnych. Dzięki zróżnicowanej ofercie szkoła może lepiej dostosować swoje działania do indywidualnych potrzeb uczniów, angażując ich uwagę i zainteresowanie. Zajęcia te mogą być kluczowe w budowaniu świadomości i umiejętności potrzebnych do radzenia sobie z różnymi wyzwaniami społecznymi, zdrowotnymi czy psychologicznymi. Warto również kontynuować dialog z uczniami, aby lepiej zrozumieć ich oczekiwania i dostosować profilaktykę do bieżących potrzeb szkolnej społeczności.

6. Badanie przedstawicieli instytucji pomocowych



6. 1. Charakterystyka respondentów

Płeć:

kobieta: **85,37%** (70)

mężczyzna: **14,63%** (12)

W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięły udział 82 osoby. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 85,37% respondentów to kobiety, natomiast 14,63% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **0%** (0)

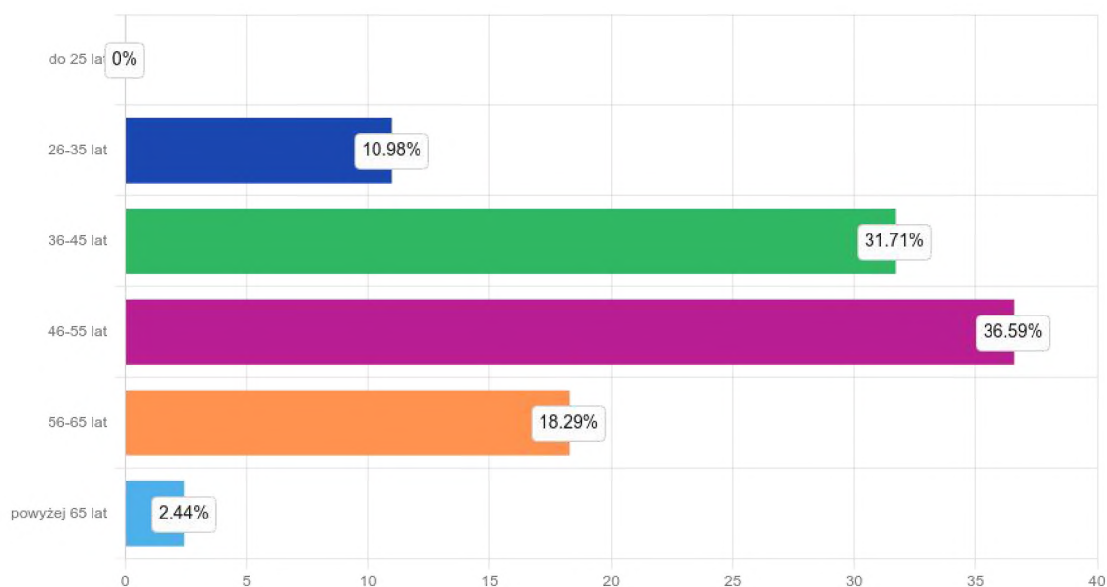
26-35 lat: **10,98%** (9)

36-45 lat: **31,71%** (26)

46-55 lat: **36,59%** (30)

56-65 lat: **18,29%** (15)

powyżej 65 lat : **2,44%** (2)



Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (36,59%) uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „46-55 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „36-45 lat” - 31,71% osób, „56-65 lat” - 18,29% osób, „26-35 lat” - 10,98% badanych lub „powyżej 65 lat ” - 2,44% osób.

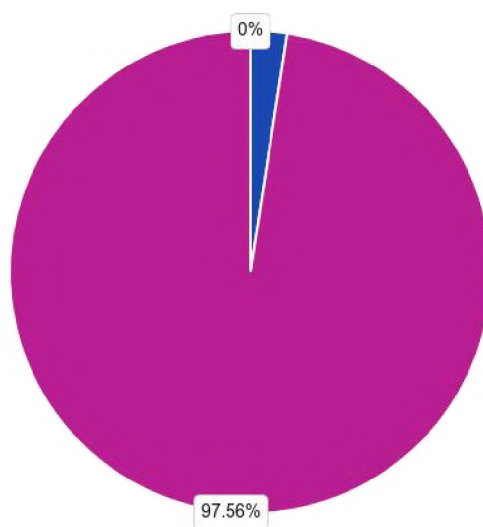
Wykształcenie:

podstawowe: **0%** (0)

średnie lub podyplomowe: **2,44%** (2)

zawodowe: **0%** (0)

wyższe: **97,56%** (80)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „wyższe” - 97,56% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedź: „średnie lub podyplomowe” - 2,44% badanych.

Miejsce zatrudnienia:

OPS/MOPS/GOPS/MGOPS: **10,98%** (9)

Punkt Konsultacyjny: **1,22%** (1)

KRPA/MKRPA/GKRPA/MGKRPA: **2,44%** (2)

Policja: **0%** (0)

Środowiskowy Dom Samopomocy: **0%** (0)

Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia: **1,22%** (1)

Oświata (szkoła podstawowa): **62,2%** (51)

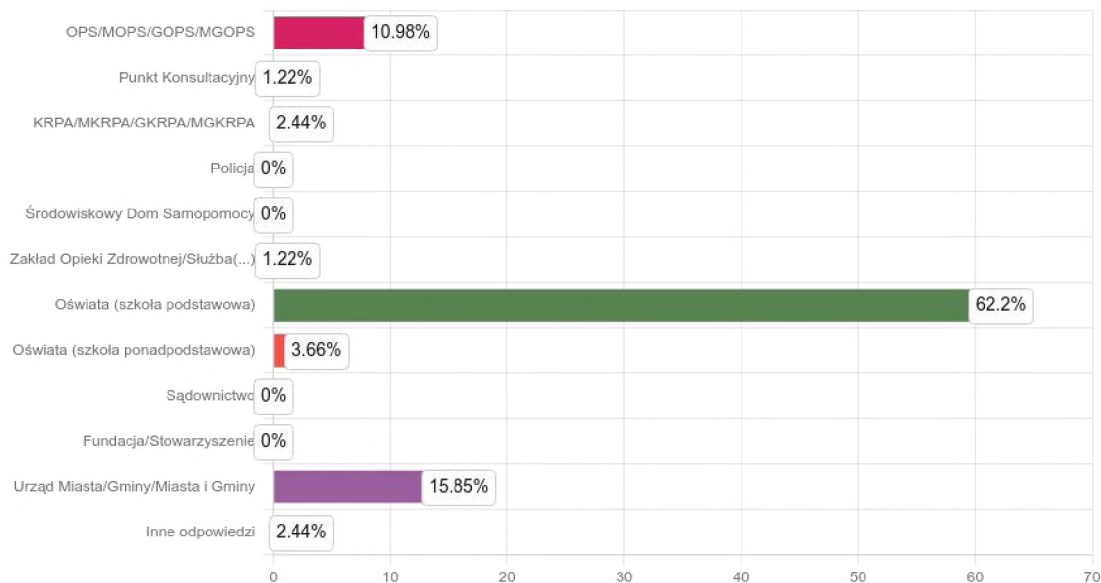
Oświata (szkoła ponadpodstawowa): **3,66%** (3)

Sądownictwo: **0%** (0)

Fundacja/Stowarzyszenie: **0%** (0)

Urząd Miasta/Gminy/Miasta i Gminy: **15,85%** (13)

Inne odpowiedzi: **2,44%** (2)



Inne odpowiedzi:

-

- instytucja

Badani respondenci najczęściej pracują w „Oświata (szkoła podstawowa)” - wskazało tak 62,2% spośród badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „Urząd Miasta/Gminy/Miasta i Gminy” została wskazana przez 15,85% badanych specjalistów. Kolejno 10,98% ankietowanych wskazywało odpowiedź „OPS/MOPS/GOPS/MGOPS”. Rzadziej zaznaczano odpowiedzi: „Oświata (szkoła ponadpodstawowa)” - 3,66% ankietowanych, „KRPA/MKRPA/GKRPA/MGKRPA” lub „Inne odpowiedzi” - po 2,44%, „Punkt Konsultacyjny” oraz „Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia” - po 1,22%.

6. 2. Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Jaki problem społeczny w Pana/i opinii jest najbardziej widoczny na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

alkoholizm: **36,59%** (30)

narkomania: **18,29%** (15)

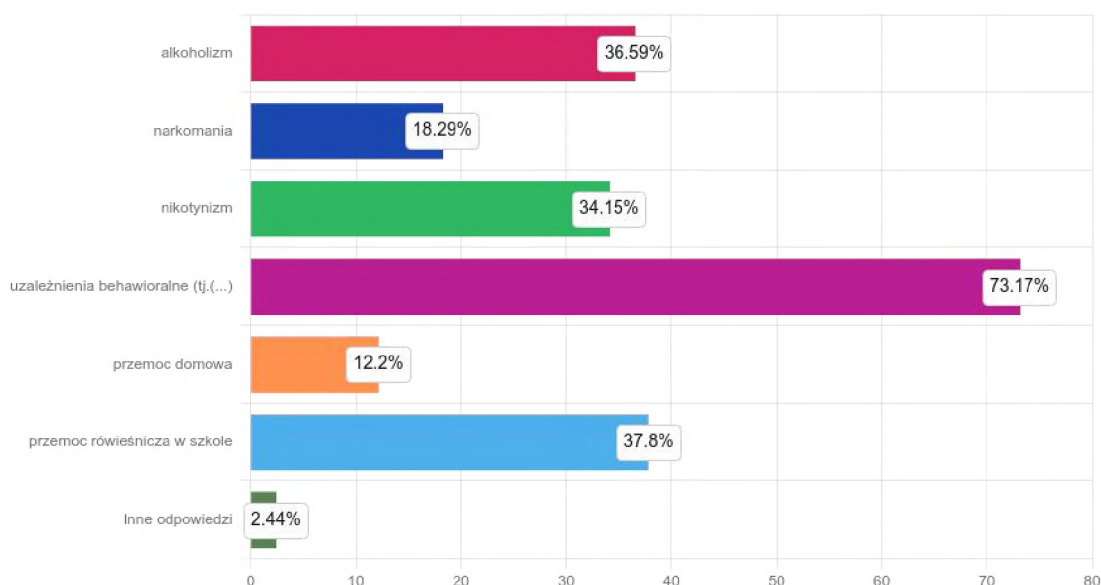
nikotynizm: **34,15%** (28)

uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu / komputera / Internetu, jedzenia, pracy, zakupów): **73,17%** (60)

przemoc domowa: **12,2%** (10)

przemoc rówieśnicza w szkole: **37,8%** (31)

Inne odpowiedzi: **2,44%** (2)



Inne odpowiedzi:

- nie dotyczy (2)

Ankietowanych pracowników instytucji pomocowych zapytano, jaki problem społeczny jest najbardziej widoczny na terenie wykonywania ich obowiązków służbowych/zawodowych. Według opinii badanych najbardziej widocznym problemem społecznym jest „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu / komputera / Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” (73,17%). W mniejszym stopniu, ale również zauważalnym, wymienione zostały następujące problemy: „przemoc rówieśnicza w szkole” (37,8%), „alkoholizm” (36,59%), „nikotynizm” (34,15%), „narkomania” (18,29%), a także „przemoc domowa” (12,2%). Warto podkreślić, że różnorodność wymienionych problemów społecznych wskazuje na kompleksowy charakter wyzwań, z jakimi stykają się ankietowani na terenie miejsca pracy. Działania prewencyjne oraz wsparcie w obszarach alkoholizmu, narkomanii, nikotynizmu, czy też przemocy domowej mogą być kluczowe dla poprawy warunków życia oraz efektywności wykonywanych obowiązków służbowych. Współpraca z lokalnymi społecznościami i instytucjami pomocowymi może również przyczynić się do skutecznego rozwiązania tych istotnych problemów.

Według Pana/i opinii, jaki jest główny powód występowania problemów społecznych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

bezrobocie: **12,2%** (10)

ubóstwo: **10,98%** (9)

bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych: **63,41%** (52)

niezaradność życiowa: **59,76%** (49)

długotrwała lub ciężka choroba: **10,98%** (9)

niepełnosprawność: **4,88%** (4)

alkoholizm: **42,68%** (35)

narkomania: **10,98%** (9)

wielodzietność: **8,54%** (7)

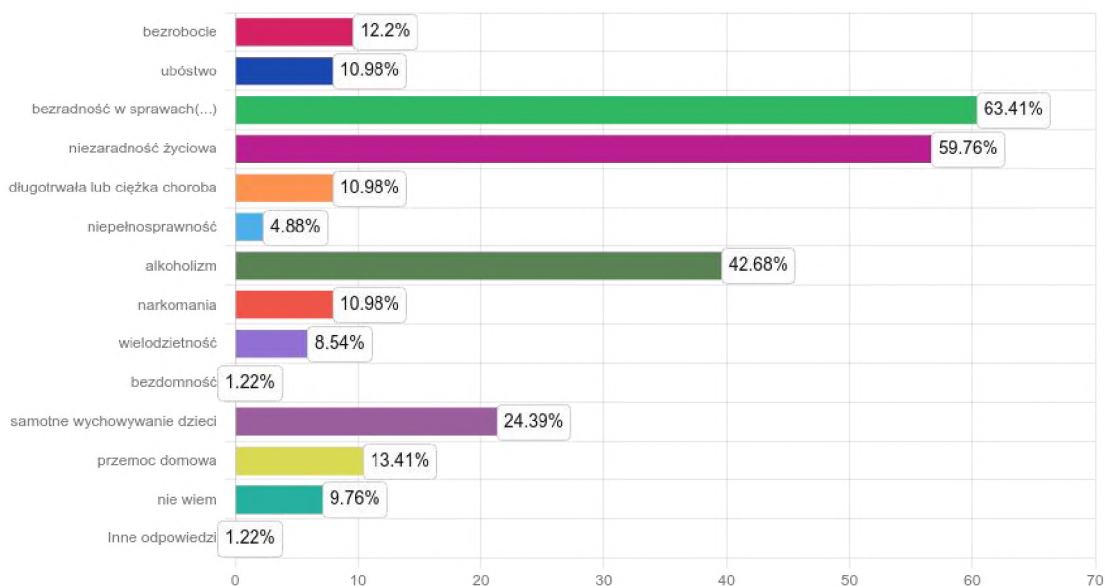
bezzadność: **1,22%** (1)

samotne wychowywanie dzieci: **24,39%** (20)

przemoc domowa: **13,41%** (11)

nie wiem: **9,76%** (8)

Inne odpowiedzi: **1,22%** (1)



Inne odpowiedzi:

- szybkie tempo życia, presja otoczenia

Według opinii pracowników instytucji pomocowych, głównym powodem występowania problemów społecznych na terenie ich pracy jest „bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” – wskazało ją 63,41% respondentów. Kolejne najczęściej wymieniane czynniki to: „niezaradność życiowa” – 59,76% oraz „alkoholizm” – 42,68%. Rzadziej wskazywano: „samotne wychowywanie dzieci” – 24,39%, „przemoc domowa” – 13,41%, „bezrobocie” – 12,2%, a także po 10,98% wskazań dla odpowiedzi: „ubóstwo”, „długotrwała lub ciężka choroba” oraz „narkomania”. Pozostałe odpowiedzi to: „nie wiem” – 9,76%, „wielodzietność” – 8,54%, „niepełnosprawność” – 4,88% oraz „bezdomność” – 1,22%. Wyniki te sugerują, że skuteczne działania na rzecz poprawy sytuacji społecznej powinny uwzględniać szerokie spektrum problemów, z jakimi mierzą się mieszkańcy.

Które grupy społeczne najbardziej narażone są na występowanie problemów społecznych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

nieletni: **64,63%** (53)

osoby dorosłe: **17,07%** (14)

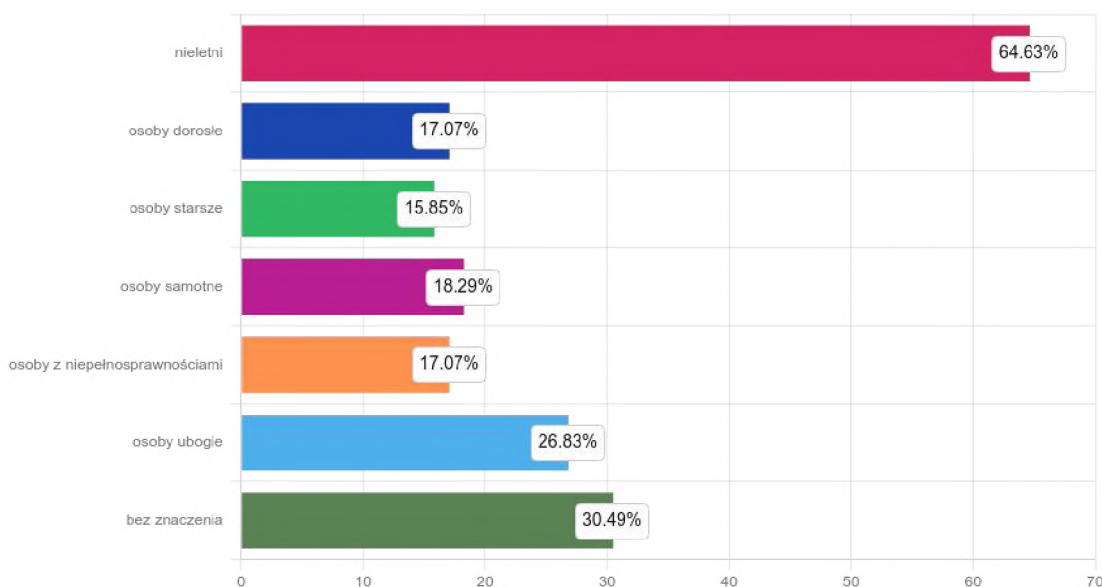
osoby starsze: **15,85%** (13)

osoby samotne: **18,29%** (15)

osoby z niepełnosprawnościami: **17,07%** (14)

osoby ubogie: **26,83%** (22)

bez znaczenia: **30,49%** (25)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy najbardziej narażonej na występowanie problemów społecznych. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nieletni” - wybrało ją 64,63% spośród badanych osób. Kolejne grupy społeczne, uznane za narażone na występowanie problemów społecznych to: „bez znaczenia” (30,49%), „osoby ubogie” (26,83%), „osoby samotne” (18,29%), „osoby dorosłe” lub „osoby z niepełnosprawnościami” (po 17,07%) oraz „osoby starsze” (15,85%).

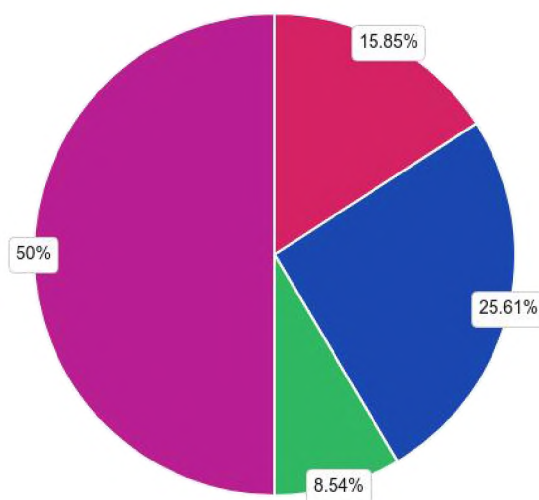
Proszę ocenić, jak zmieniło się spożycie alkoholu na przestrzeni ostatnich lat na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

wzrasta: **15,85%** (13)

jest stałe: **25,61%** (21)

maleje: **8,54%** (7)

nie mam wiedzy: **50%** (41)



Badanym zadano pytanie dotyczące spożycia alkoholu na przestrzeni ostatnich lat na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że według większości pracowników instytucji pomocowych (50%), spożycie alkoholu „nie mam wiedzy”. Następnie badani wskazywali na odpowiedzi: „jest stałe” - 25,61% respondentów „wzrasta” - 15,85% badanych oraz „maleje” - 8,54% ankietowanych. Wśród badanych istnieje zróżnicowane postrzeganie dynamiki spożycia alkoholu na terenie wykonywanych obowiązków służbowych, co może być istotne dla działań prewencyjnych oraz dostosowania strategii wsparcia.

Jak często spotyka się Pan/i zjawiskiem uzależnień alkoholowych?

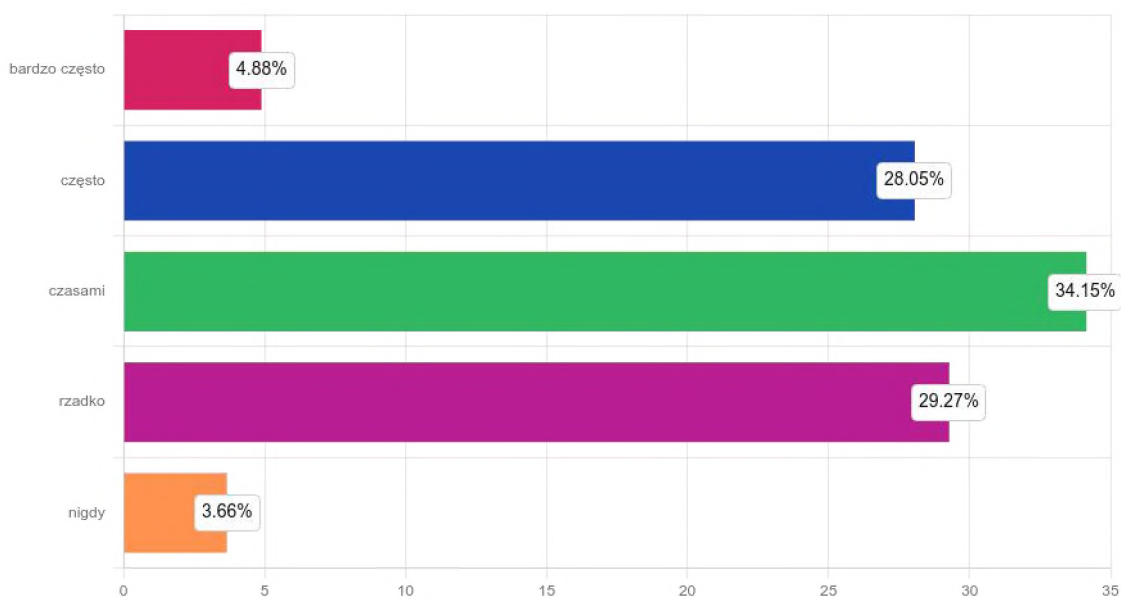
bardzo często: **4,88%** (4)

często: **28,05%** (23)

czasami: **34,15%** (28)

rzadko: **29,27%** (24)

nigdy: **3,66%** (3)



Przedstawiciele instytucji pomocowych zapytano jak często spotykają się ze zjawiskiem uzależnień alkoholowych. Udzielano następujących odpowiedzi: „czasami” - 34,15% osób, „rzadko” - 29,27% respondentów, „często” - 28,05% ankietowanych, „bardzo często” - 4,88% osób oraz „nigdy” - 3,66% respondentów. Warto zauważyć, że wyniki te mogą mieć istotne znaczenie dla efektywności środków prewencyjnych oraz działań wsparcia w obszarze uzależnień alkoholowych.

Jakie główne konsekwencje stosowania alkoholu Pan/i zauważa?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

popadanie w konflikty: **40,24%** (33)

rozpad rodziny: **75,61%** (62)

samotność: **15,85%** (13)

załamanie: **15,85%** (13)

przemoc domowa: **40,24%** (33)

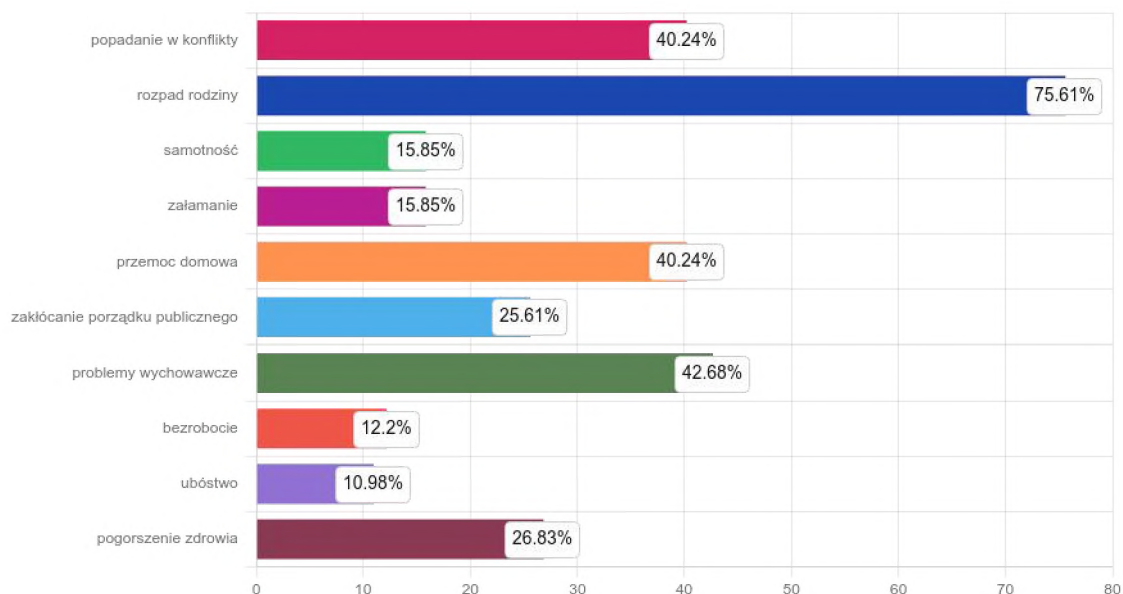
zakłócanie porządku publicznego: **25,61%** (21)

problemy wychowawcze: **42,68%** (35)

bezrobocie: **12,2%** (10)

ubóstwo: **10,98%** (9)

pogorszenie zdrowia: **26,83%** (22)



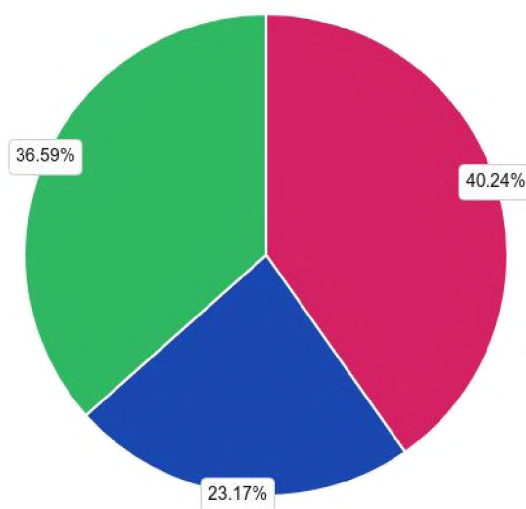
Spożywanie alkoholu może prowadzić do szeregu negatywnych konsekwencji, takich jak problemy zdrowotne (np. choroby wątroby, choroby serca), społeczne (np. konflikty rodzinne, trudności zawodowe) oraz osobiste (np. uzależnienie, problemy psychiczne). Te skutki mogą prowadzić do znacznego pogorszenia jakości życia i wymagają uwagi oraz środków prewencyjnych. W kontekście spożywania alkoholu, badanych specjalistów poproszono o wskazanie głównych konsekwencji stosowania alkoholu, które zauważają. Respondenci najczęściej wybierali odpowiedź „rozpad rodziny” - 75,61%. W dalszej kolejności wskazywano na: „problemy wychowawcze” - 42,68%, „popadanie w konflikty” - 40,24%, „przemoc domowa” - 40,24%, „pogorszenie zdrowia” - 26,83%, „zakłócanie porządku publicznego” - 25,61%, „samotność” - 15,85%, „załamanie” - 15,85%, „bezrobocie” - 12,2%, a także „ubóstwo” - 10,98%.

Czy Pana/i zdaniem na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych występuje problem z narkotykami/dopalaczami/innymi środkami psychoaktywnymi (np. lekami w celach pozamedycznych)?

tak: **40,24%** (33)

nie: **23,17%** (19)

trudno powiedzieć: **36,59%** (30)



W niniejszym pytaniu badanych zapytano, czy ich zdaniem na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych występuje problem z narkotykami/dopalaczami/innymi środkami psychoaktywnymi (np. lekami w celach pozamedycznych). Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 40,24%. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 36,59% respondentów, a także „nie” - (23,17%) osób.

Czy zna Pan/i miejsca na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, gdzie można zakupić/otrzymać narkotyki/dopalacze/inne środki psychoaktywne (np. leki w celach pozamedycznych)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **79,37%** (50)

na osiedlu: **14,29%** (9)

w centrum miejscowości: **1,59%** (1)

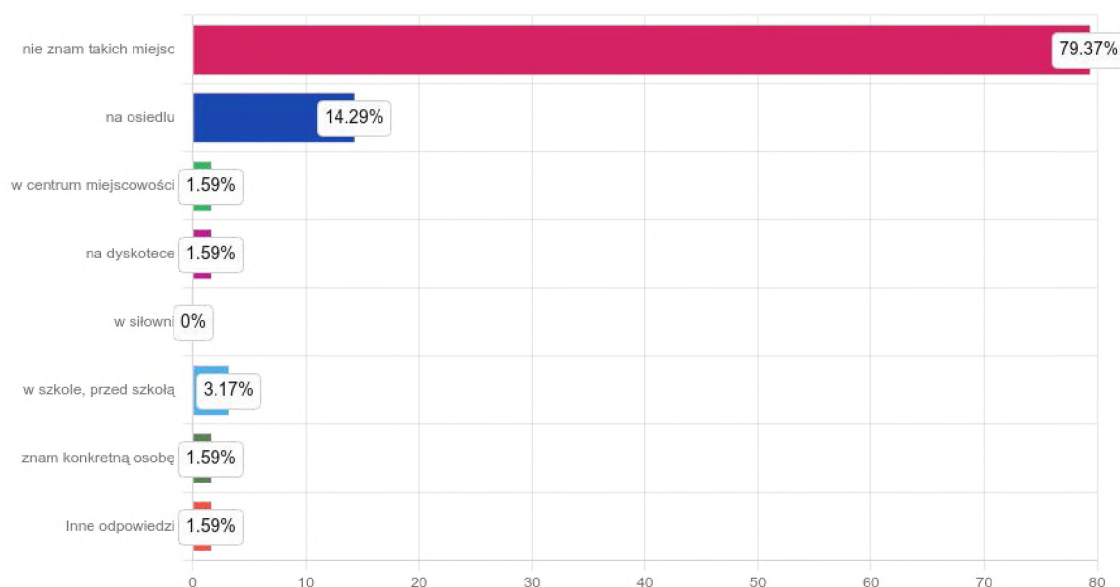
na dyskotecę: **1,59%** (1)

w siłowni: **0%** (0)

w szkole, przed szkołą: **3,17%** (2)

znam konkretną osobę: **1,59%** (1)

Inne odpowiedzi: **1,59%** (1)



Inne odpowiedzi:

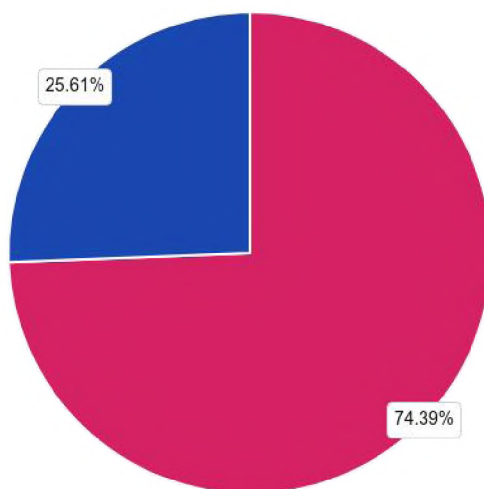
- wiem kto posiada takie informacje

Badanych pracowników instytucji pomocowych poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość ankietowanych (79,37%) deklaruje, że nie zna miejsc, gdzie można zakupić/otrzymać narkotyki, dopalacze lub inne środki psychoaktywne. Jednak niektórzy z respondentów uznają, że taka możliwość istnieje, wskazując na odpowiedzi: „na osiedlu” - 14,29%, „w szkole, przed szkołą” - 3,17%, „w centrum miejscowości” lub „na dyskotecę”, „znam konkretną osobę”, a także „Inne odpowiedzi” - po 1,59%. Te odpowiedzi sugerują, że choć większość respondentów nie zna bezpośrednio takich miejsc, istnieje świadomość, że ryzyko dostępu do substancji psychoaktywnych może zwiększyć się w określonych obszarach czy sytuacjach.

Czy spotkał/a się Pan/i z problemem uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych? (cyberuzależnienia, hazard itp.)?

tak: **74,39%** (61)

nie: **25,61%** (21)



Uzależnienia behawioralne to zaburzenia charakteryzujące się obsesyjnym zaangażowaniem w określone zachowania lub aktywności, pomimo szkodliwych konsekwencji. Przykłady obejmują uzależnienie od Internetu, smartfonu, zakupów, gier hazardowych, jedzenia, seksu czy pracy. Współczesny świat z rosnącą dostępnością do technologii i rozrywki, stawia przed ludźmi nowe wyzwania związane z kontrolą i zdrowym balansem w obszarze różnych zachowań behawioralnych. W kontekście uzależnień behawioralnych badanych zapytano, czy spotkali się z tym problemem na terenie wykonywanych przez nich obowiązków. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 74,39%. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 25,61% badanych respondentów.

Z jakim rodzajem uzależnień behawioralnych spotkał się Pan/i?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

hazard: **24,59%** (15)

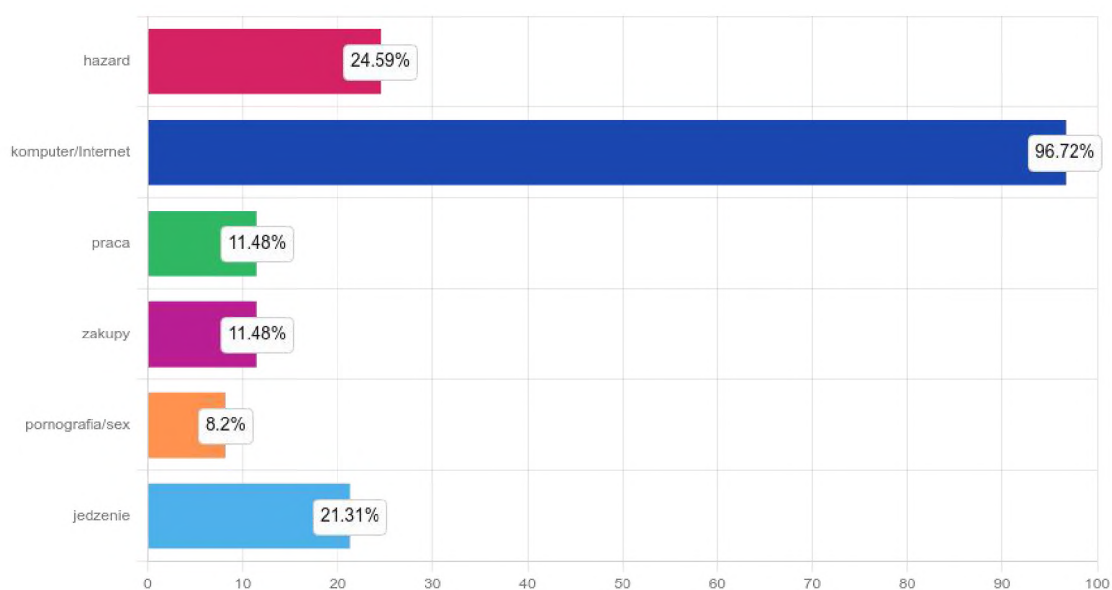
komputer/Internet: **96,72%** (59)

praca: **11,48%** (7)

zakupy: **11,48%** (7)

pornografia/sex: **8,2%** (5)

jedzenie: **21,31%** (13)



Aby uzupełnić poprzednie pytanie specjalistów, którzy spotkali się kiedykolwiek z uzależnieniami behawioralnymi poproszono o wskazanie rodzaju tych czynności. Respondenci wskazywali na: „komputer/Internet” - 96,72%, „hazard” - 24,59%, „jedzenie” 21,31%, „praca” lub „zakupy” - po 11,48%, a także „pornografia/sex” - 8,2%.

Jaka forma pomocy oferowana jest osobom z problemem uzależnień behawioralnych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

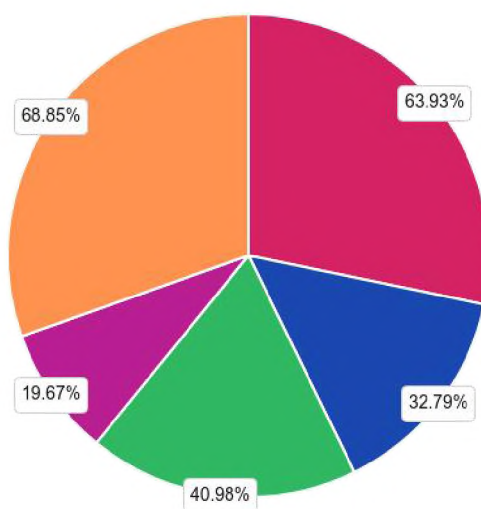
poradnictwo: **63,93%** (39)

psychoedukacja: **32,79%** (20)

terapia indywidualna: **40,98%** (25)

terapia grupowa: **19,67%** (12)

profilaktyka: **68,85%** (42)



Na pytanie, jaka forma pomocy jest udzielana osobom z uzależnieniem behawioralnym, respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „profilaktyka” którą wybrało 68,85% osób. Rzadziej ankietowani wskazywali następujące odpowiedzi: „poradnictwo” - 63,93% respondentów, „terapia indywidualna” - 40,98% osób, „psychoedukacja” - 32,79% badanych oraz „terapia grupowa” - 19,67% ankietowanych osób. Różnorodność form pomocy, które wymieniają ankietowani świadczy o kompleksowym podejściu do problematyki uzależnień behawioralnych, co może być kluczowe dla skutecznej interwencji i wsparcia osób zmagających się z tymi trudnościami.

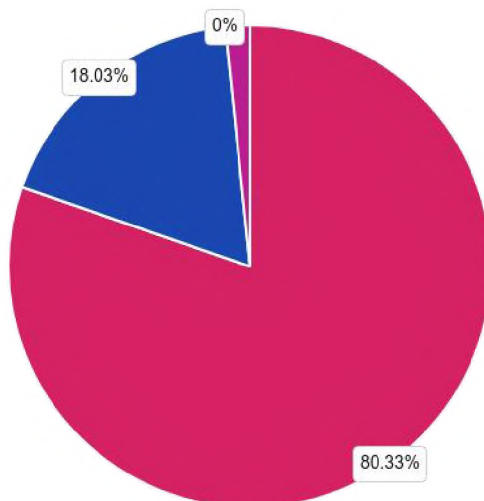
Czy w Pana/i opinii uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny?

wysoki: **80,33%** (49)

umiarkowany: **18,03%** (11)

niski: **0%** (0)

nie ma wpływu: **1,64%** (1)

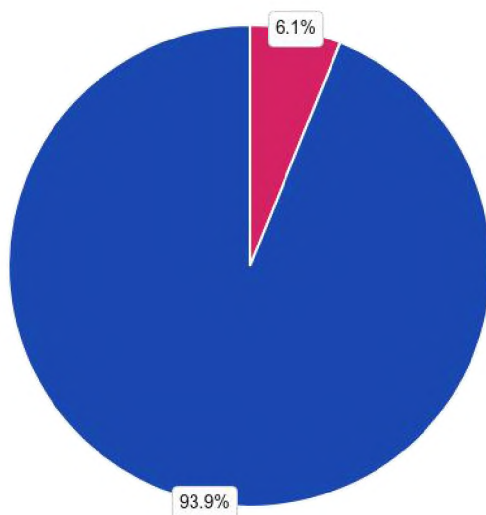


W niniejszym pytaniu badanych zapytano, czy ich zdaniem uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny. W opinii uczestników badania, uzależnienia behawioralne mają znaczący wpływ na dysfunkcję rodziny, co wyraża 80,33% respondentów jako wpływ „wysoki”, a 18,03% jako wpływ „umiarkowany”. Jednak niektórzy ankietowani wskazują odpowiedź: „nie ma wpływu” - 1,64%. Te wyniki sugerują, że według badanych specjalistów uzależnienia behawioralne stanowią istotny czynnik wpływający na relacje rodzinne, co może wymagać skierowanej interwencji i wsparcia dla rodzin dotkniętych tym problemem.

Czy osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, dopalaczy/innych środków psychoaktywnych (np. leków w celach pozamedycznych), uzależnień behawioralnych same zwracają się do Państwa z prośbą o pomoc?

tak: 6,1% (5)

nie: 93,9% (77)



W opinii badanych, osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków, dopalaczy/innych środków psychoaktywnych, a także uzależnień behawioralnych, nie zwracają się same z prośbą o pomoc, co potwierdza 93,9% respondentów. Natomiast 6,1% uczestników badania uznaje, że są osoby, które poszukują wsparcia i zgłaszają się do instytucji pomocowych. Istnieje potrzeba aktywnego zaangażowania ze strony służb i instytucji pomocowych w identyfikację oraz dostarczanie pomocy dla osób dotkniętych uzależnieniem.

Jeśli nie, to Pana/i zdaniem, do kogo o pomoc w razie problemu uzależnień zwracają się mieszkańcy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

do innych instytucji pomocowych: **41,56%** (32)

do rodziny: **15,58%** (12)

do lekarza: **22,08%** (17)

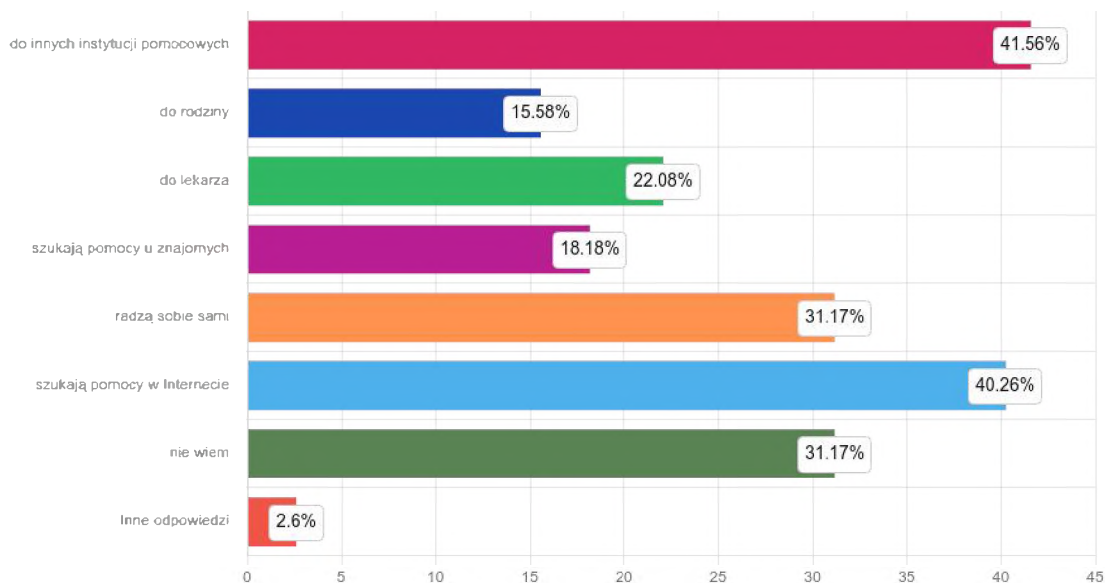
szukają pomocy u znajomych: **18,18%** (14)

radzą sobie sami: **31,17%** (24)

szukają pomocy w Internecie: **40,26%** (31)

nie wiem: **31,17%** (24)

Inne odpowiedzi: **2,6%** (2)



Inne odpowiedzi:

- nie szukają pomocy
- nie zwracają się o pomoc.

Respondentów poproszono o wskazanie osób lub instytucji, do których mieszkańcy zwracają się w razie problemów uzależnień. Wymieniano następujące odpowiedzi: „do innych instytucji pomocowych” - 41,56%, „szukają pomocy w Internecie” - 40,26%, „radzą sobie sami” 31,17%, „nie wiem” - 31,17%, „do lekarza” - 22,08%, „szukają pomocy u znajomych” - 18,18% oraz „do rodziny” - 15,58%.

Pana/i zdaniem jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym lub nieletnim na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

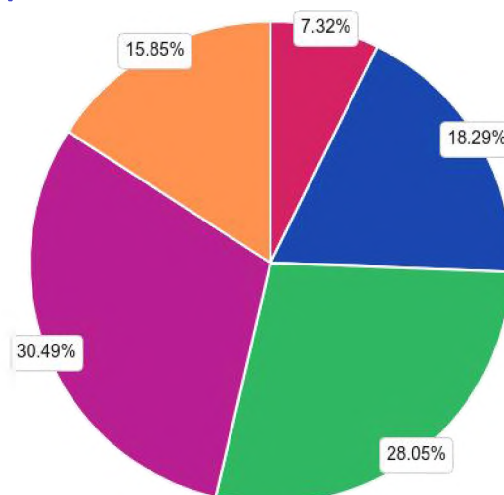
bardzo często: **7,32%** (6)

często: **18,29%** (15)

czasami: **28,05%** (23)

rzadko: **30,49%** (25)

nigdy: **15,85%** (13)



Sprzedaż alkoholu osobom nieletnim lub nietrzeźwym stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego oraz dobrej kondycji społeczeństwa. To działanie nie tylko narusza obowiązujące przepisy, ale również prowadzi do licznych negatywnych konsekwencji społecznych. W tym kontekście badanych zapytano, jak często zdarza się, że alkohol jest sprzedawany osobom nietrzeźwym lub nieletnim na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych? Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „rzadko” - wybrało ją 30,49% badanych osób. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „czasami” - 28,05% badanych, „często” - 18,29%, „nigdy” - 15,85% oraz „bardzo często” - 7,32% badanych mieszkańców.

Czy Pana/i zdaniem sprzedawcy oraz właściciele punktów sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych stosują się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?

(punkty sprzedaży alkoholu zawierają tablice informacyjne, w okolicy sklepów nie spożywa się alkoholu)

tak: **46,34%** (38)

nie: **9,76%** (8)

nie wiem: **43,9%** (36)

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadza szereg zasad i środków mających na celu kontrolę i ograniczenie dostępu do alkoholu, szczególnie dla osób nieletnich. Jednym z kluczowych punktów tej ustawy jest nakładanie obowiązku na punkty sprzedaży alkoholu, takie jak sklepy spożywcze, aby wyraźnie oznaczały swoją działalność oraz przestrzegały określonych zasad. W takich sytuacjach istotne jest monitorowanie i egzekwowanie przepisów przez odpowiednie organy nadzoru oraz podjęcie działań mających na celu podniesienie świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi oraz ochrony młodych ludzi przed szkodliwymi skutkami spożywania alkoholu. Badanych specjalistów zapytano, czy ich zdaniem sprzedawcy oraz właściciele punktów sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez ankieterów obowiązków służbowych/zawodowych stosują się do ustawy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 46,34% badanych osób. Następnie wskazywano na: „nie wiem” - 43,9% respondentów, a także ankieterzy wskazywali na „nie” - 9,76%.

Czy ma Pan/i wiedzę, że punkt sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych stracił koncesję za sprzedaż alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym?

taka sytuacja nie miała nigdy miejsca: **13,41%** (11)

tak, bywają takie sytuacje: **1,22%** (1)

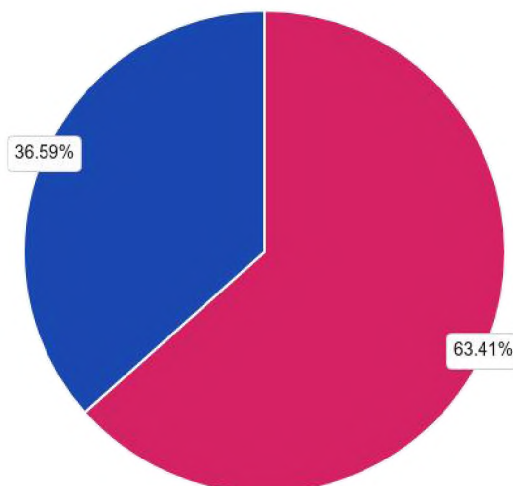
nie wiem: **85,37%** (70)

Badanych zapytano również, czy posiadają wiedzę na temat tego, że punkt sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych stracił koncesję za sprzedaż alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym. Mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 85,37% osób. Druga w kolejności odpowiedź „taka sytuacja nie miała nigdy miejsca” została wskazana przez 13,41% respondentów, a najrzadziej ankietowani wskazywali odpowiedź „tak, bywają takie sytuacje” - 1,22% osób.

Czy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, w Pana/i opinii występuje problem przemocy domowej?

tak: **63,41%** (52)

nie: **36,59%** (30)



Przemoc domowa to forma agresji fizycznej, psychicznej lub emocjonalnej, która występuje w ramach relacji domowych. Dotyka ona różne grupy społeczne niezależnie od wieku, płci czy statusu społecznego. Przemoc domowa może przybierać różne formy, takie jak bicie, poniżanie słowne, kontrola, czy izolowanie ofiary. Jest to problem społeczny o poważnych konsekwencjach dla ofiar, wymagający skoordynowanych działań społeczeństwa, instytucji i organizacji, aby ją zapobiegać, identyfikować oraz wspierać osoby dotknięte jej skutkami. Badanych pracowników instytucji pomocowych zapytano, czy na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych, w ich opinii występuje problem przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „tak” - wybrało ją 63,41% osób. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 36,59% badanych.

Jakiego rodzaju przemocy najczęściej doznają mieszkańcy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

psychiczna: **90,38%** (47)

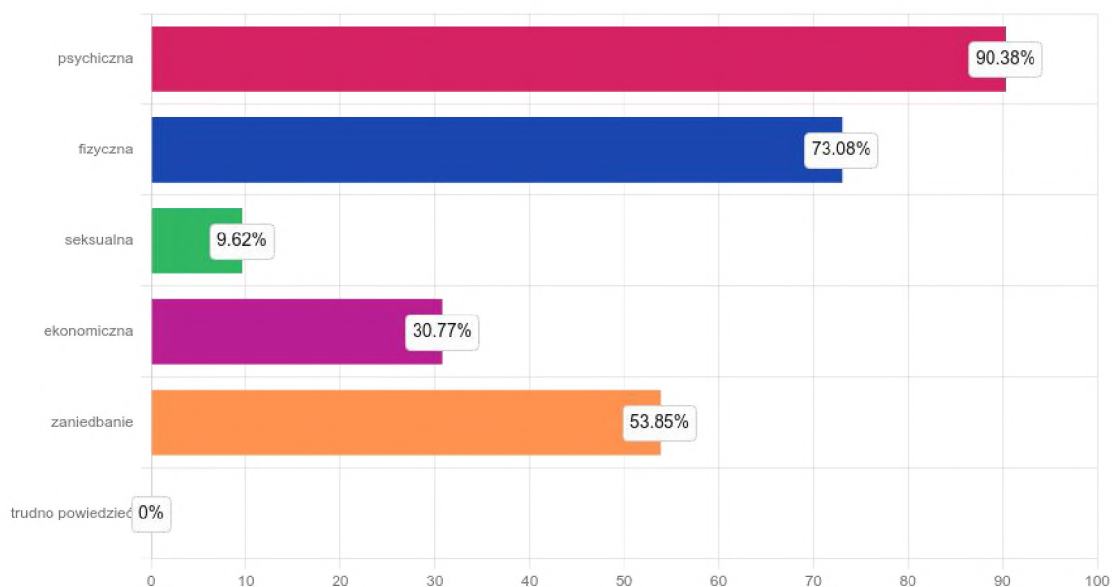
fizyczna: **73,08%** (38)

seksualna: **9,62%** (5)

ekonomiczna: **30,77%** (16)

zaniedbanie: **53,85%** (28)

trudno powiedzieć: **0%** (0)



Badanych poproszono także o wskazanie najczęstszego rodzaju doznawanej przemocy przez mieszkańców. Respondenci wskazywali odpowiedzi: „psychiczna” - 90,38%, „fizyczna” - 73,08%, „zaniedbanie” - 53,85%, „ekonomiczna” - 30,77%, a także „seksualna” - 9,62%.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem doświadcza przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

kobiety: **88,46%** (46)

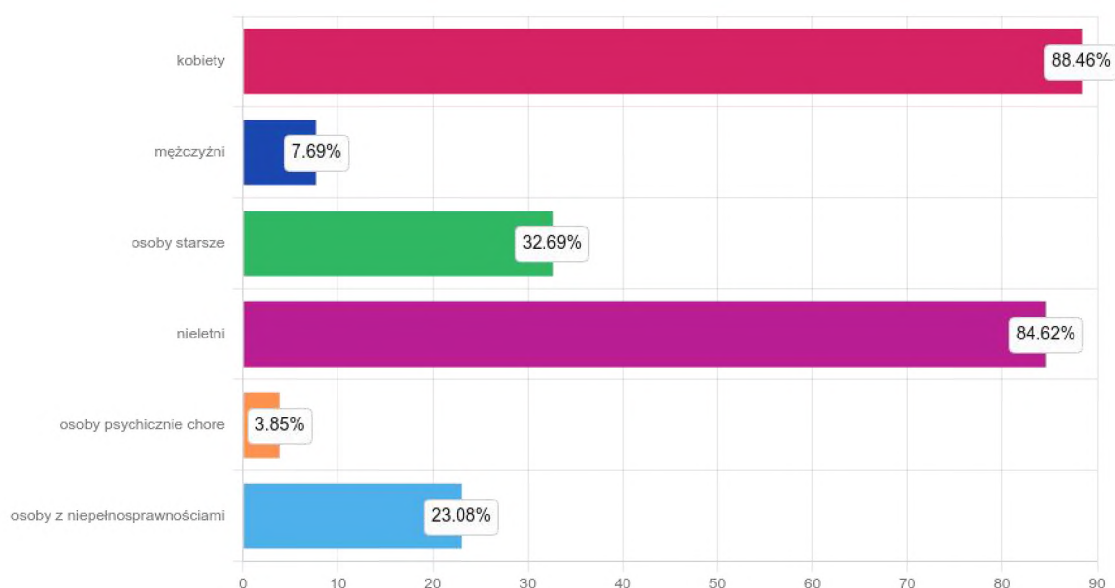
mężczyźni: **7,69%** (4)

osoby starsze: **32,69%** (17)

nieletni: **84,62%** (44)

osoby psychicznie chore: **3,85%** (2)

osoby z niepełnosprawnościami: **23,08%** (12)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie, która grupa ich zdaniem najczęściej doświadcza przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „kobiety” - wybrało ją 88,46% spośród badanych osób. Następnie ankietowani wybierali: „nieletni” - 84,62%, „osoby starsze” - 32,69%, „osoby z niepełnosprawnościami” - 23,08%, „mężczyźni” - 7,69%, a także „osoby psychicznie chore” - 3,85% osób.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem stosuje przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnieni: **76,92%** (40)

osoby ubogie: **9,62%** (5)

recydywiści: **40,38%** (21)

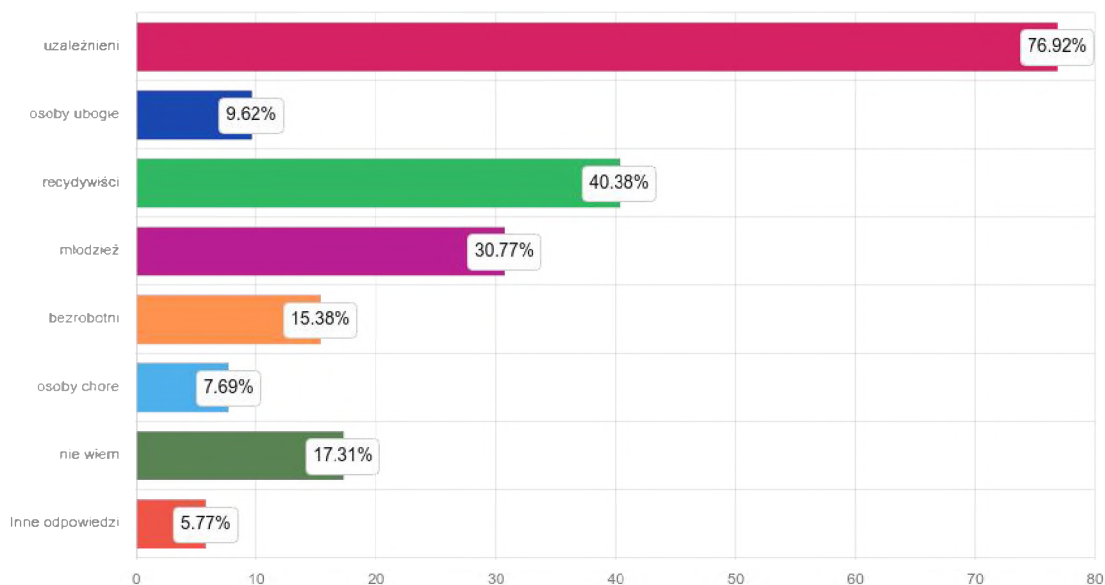
młodzież: **30,77%** (16)

bezrobotni: **15,38%** (8)

osoby chore: **7,69%** (4)

nie wiem: **17,31%** (9)

Inne odpowiedzi: **5,77%** (3)



Inne odpowiedzi:

- pracujące z tzw. normalnych rodzin
- rozwodzący się rodzice.
- mężczyźni bez względu na status społeczny.

Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy społecznej, która ich zdaniem najczęściej stosuje przemoc. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „uzależnieni” - wybrało ją 76,92% osób. Rzadziej ankietowani wybierali następujące odpowiedzi: „recydywiści” - 40,38% respondentów, „młodzież” - 30,77%, „nie wiem” - 17,31%, „bezrobotni” - 15,38% oraz „osoby ubogie” - 9,62% osób.

Proszę wskazać w jakim obszarze Pana/i zdaniem zachodzi potrzeba zorganizowania szkolenia dla pracowników służb pomocowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rozwiązywanie problemów alkoholowych w miejscowości: **37,8%** (31)

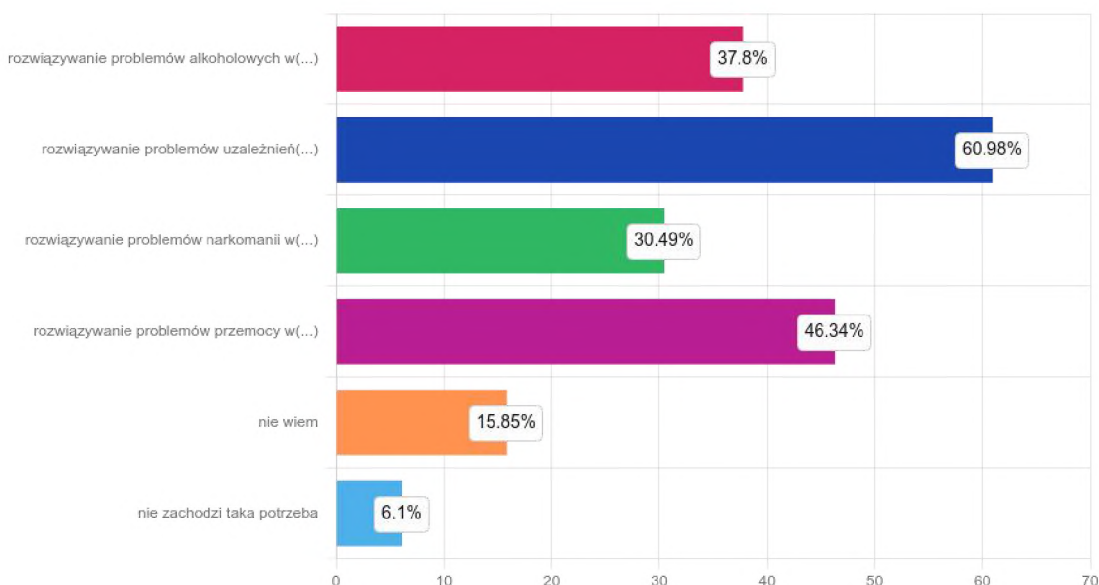
rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości: **60,98%** (50)

rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości: **30,49%** (25)

rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości: **46,34%** (38)

nie wiem: **15,85%** (13)

nie zachodzi taka potrzeba: **6,1%** (5)



Respondenci zapytani o zapotrzebowanie szkoleniowe pracowników służb pomocowych najczęściej wskazywali odpowiedź „rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości” - wybrało ją 60,98%. Jednakże, istotna jest również potrzeba szkoleń dotyczących „rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości”, co wskazuje 46,34% respondentów. Pozostałe obszary, takie jak „rozwiązywanie problemów alkoholowych w miejscowości” - (37,8%), „rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości” - (30,49%), „nie wiem” - 15,85%, a także „nie zachodzi taka potrzeba” - 6,1% wymagają również uwagi, ale w mniejszym stopniu. Dlatego zaleca się priorytetowe zorganizowanie szkoleń skupiających się na problemach alkoholowych oraz uzależnieniach behawioralnych, a także przemocy i narkomanii, aby pracownicy służb pomocowych byli lepiej przygotowani do działania w tych kluczowych obszarach.

Czy Pana/i zdaniem lokalne władze z terenu wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych podejmują odpowiednie działania, aby ograniczyć picie alkoholu, zażywanie narkotyków i dopalaczy, uzależnienia behawioralne oraz przemoc?

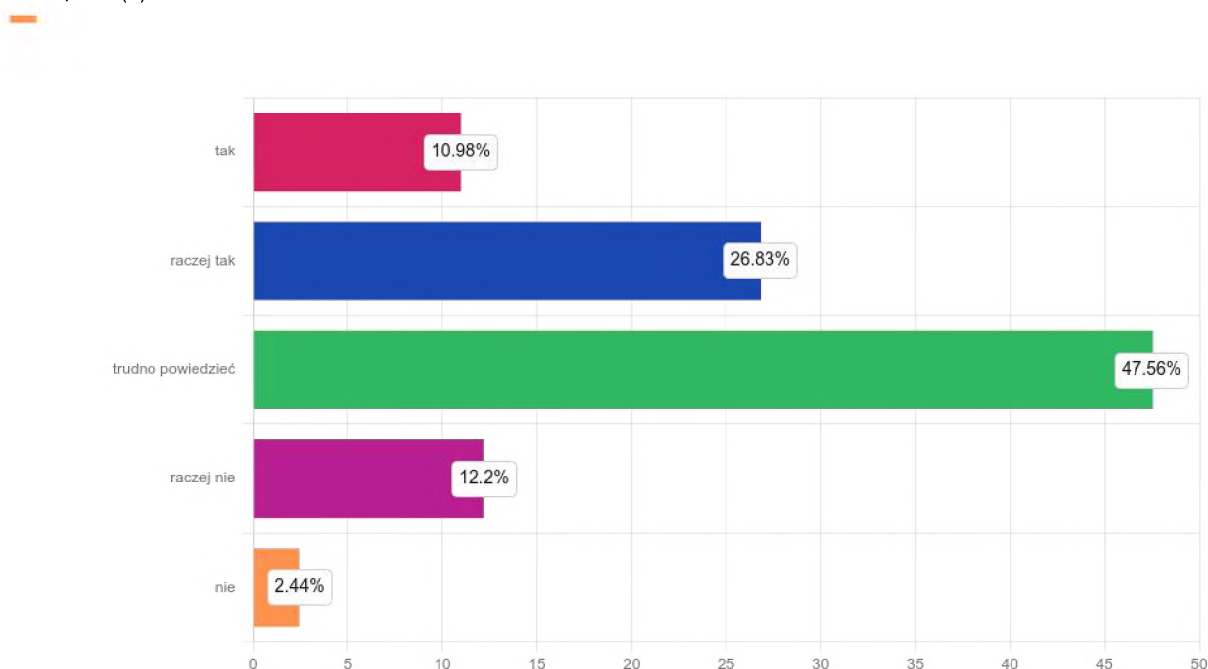
tak: **10,98%** (9)

raczej tak: **26,83%** (22)

trudno powiedzieć: **47,56%** (39)

raczej nie: **12,2%** (10)

nie: **2,44%** (2)



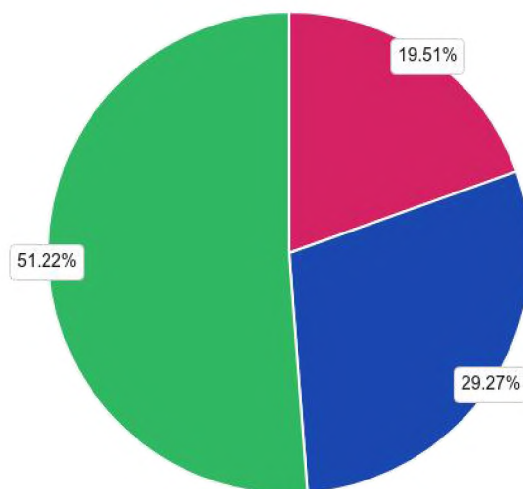
Badanym zdano pytanie dotyczące oceny działań podejmowanych przez lokalne władze z terenu wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych w kontekście ograniczania picia alkoholu, zażywania narkotyków i dopalaczy, uzależnień behawioralnych oraz przemoc. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - wybrało ją 47,56% badanych osób. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „raczej tak” - 26,83% badanych specjalistów, „raczej nie” - 12,2% osób, „tak” - 10,98% badanych, a także „nie” - 2,44% osób. Warto kontynuować monitorowanie sytuacji i ewentualnie podjąć dodatkowe badania, aby uzyskać pełniejszy obraz oceny działań władzy podejmowanych w celu ograniczenia wspomnianych problemów społecznych..

Czy Pana/i zdaniem mieszkańcy, na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, są wystarczająco poinformowani o istnieniu instytucji pomocowych jak Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA itp.?

tak: **19,51%** (16)

nie: **29,27%** (24)

trudno powiedzieć: **51,22%** (42)



Badanym zdano pytanie dotyczące skali poziomu poinformowania mieszkańców o istnieniu instytucji pomocowych, takich jak Zespół Interdyscyplinarny, G/KRPA, czy grupy wsparcia na terenie wykonywania ich obowiązków zawodowych/służbowych. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - wybrało ją 51,22% badanych. Kolejno wybierano: „nie” - 29,27% respondentów, a także „tak” - 19,51% osób. Warto kontynuować starania w zakresie informowania o istnieniu instytucji pomocowych, aby skutecznie dotrzeć do wszystkich mieszkańców i budować świadomość istniejących wsparć społecznych.

7. Wnioski i rekomendacje

Problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

Uzależnienie od alkoholu

Analiza częstotliwości spożycia alkoholu wykazała, że 21,9% dorosłych mieszkańców deklaruje całkowitą abstynencję, podczas gdy największa grupa — 35,04% — pije alkohol kilka razy w roku. Wśród regularnych konsumentów, 10,95% spożywa alkohol raz w miesiącu, 13,14% kilka razy w miesiącu, 7,3% raz w tygodniu, a 5,84% kilka razy w tygodniu. Codzienne spożycie zadeklarowało 1,46% badanych.

Najczęściej wybieranym alkoholem jest piwo i cydr (44,86%), za nim plasuje się wino (40,19%), a następnie mocniejsze trunki, takie jak whisky, koniak, wódka (odpowiednio 28,04% i 21,5%). Spożywanie alkoholu najczęściej odbywa się podczas zorganizowanych spotkań u znajomych (61,68%) oraz w domu (51,4%). W odniesieniu do spożycia alkoholu w samotności, 47,66% respondentów nigdy tego nie robi, 42,06% rzadko, 6,54% często, natomiast 3,74% przyznaje, że pije samemu „zawsze lub praktycznie zawsze”.

Jeśli chodzi o odczuwane skutki spożycia, 50,47% osób deklaruje lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie, 44,86% praktycznie nie czuje wpływu alkoholu, a niewielka grupa — około 4,67% — doświadcza znaczących zaburzeń koordynacji lub pamięci.

W kontekście pracy, aż 92,52% badanych nigdy nie wykonywało obowiązków pod wpływem alkoholu, choć 3,74% przyznaje, że zdarza im się to czasami, a 0,93% często. Ponadto, 31,4% mieszkańców było świadkiem sytuacji, gdy ktoś prowadził pojazd będąc pod wpływem alkoholu — 1,46% bardzo często, 2,92% często, 6,57% czasami, a 20,44% rzadko. W kwestii spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży, 21,9% respondentów zaobserwowało takie zachowania w miejscowości, podczas gdy 56,2% nie miało takich obserwacji.

Uzależnienie od narkotyków i środków psychoaktywnych

Wśród badanych, aż 93,43% deklaruje, że nie używa narkotyków lub dopalaczy, 2,19% zażyło je tylko raz, a 1,46% stosuje je kilka razy w tygodniu lub codziennie. Motywacje do zażywania obejmują ciekawość (55,56%), przyjemność i relaksację (44,44%) oraz chęć dobrej zabawy i zaimponowania innym (po 22,22%). Najczęściej wymienianymi substancjami są marihuana lub haszysz (88,89%), inne formy konopi i amfetamina (po 44,44%), dopalacze (33,33%) oraz ekstazy i kokaina (po 22,22%). Ostatnie zażycie miało miejsce w ciągu ostatniego miesiąca u 44,44% osób, w ciągu ostatniego roku u 33,33%, a ponad rok temu u 22,22%.

W kontekście używania w samotności, 44,44% nigdy tego nie robi, 22,22% rzadko, 11,11% często, a 22,22% zawsze lub prawie zawsze. Z perspektywy dostępności substancji, 22,63% mieszkańców uważa, że zdobycie narkotyków w miejscowości byłoby łatwe, jednak aż 73,72% deklaruje brak wiedzy na ten temat. Znajomość miejsc zakupu jest niska — 72,26% respondentów nie zna takich miejsc, 16,06% wskazuje osiedle lub centrum, a 8,03% uważa, że narkotyki można zdobyć przez Internet. Ponadto, 85,4% mieszkańców uważa zażywanie środków psychoaktywnych za zdecydowanie szkodliwe dla zdrowia.

Przemoc domowa

W badanej grupie 29,93% mieszkańców zna osoby doświadczające przemocy w swoim otoczeniu, podczas gdy 51,09% nie zna takich przypadków. Jeśli chodzi o własne doświadczenia, 64,96% respondentów nigdy nie doświadczyło przemocy, natomiast 5,11% doświadczyło jej w ciągu ostatnich 30 dni, 8,03% w ciągu ostatniego roku, a 21,9% wskazało okres powyżej 12 miesięcy temu.

Najczęściej doświadczaną formą przemocy jest przemoc psychiczna, wskazywana przez 87,5% osób z doświadczeniem przemocy, następnie przemoc fizyczna (35,42%), mobbing (18,75%), przemoc ekonomiczna (12,5%) oraz zaniedbanie (8,33%). Przemoc seksualna została wskazana przez 2,08%. Osoby stosujące przemoc najczęściej wskazują najbliższych członków rodziny — 31,25% wskazuje ojca/opiekuna, 29,17% małżonka, 14,58% partnera, a także osoby z otoczenia, takie jak znajomi (12,5%), pracodawcy (12,5%) oraz obce osoby (12,5%). 85,4% badanych deklaruje, że nigdy nie stosowała przemocy, natomiast 2,19% stosowała ją w ostatnich 30 dniach, 2,19% w ciągu ostatniego roku, a 10,22% wcześniej niż 12 miesięcy temu. Rodzaje stosowanej przemocy obejmują przede wszystkim przemoc psychiczną (60%) i fizyczną (45%). Przemoc była kierowana najczęściej wobec małżonka (30%), dzieci (25%) oraz obcych osób (20%).

Większość osób (95%) nie była pod wpływem alkoholu ani narkotyków w momencie stosowania przemocy, chociaż 5% wskazało na wpływ narkotyków. W kwestii usprawiedliwiania przemocy, 77,37% badanych uznaje, że nie istnieją okoliczności, które by ją usprawiedliwiały, podczas gdy 13,14% wskazało na istnienie takich okoliczności. Ponadto, 23,36% respondentów doświadczyło cyberprzemocy w formie wyzywania i wulgaryzmów, 18,98% wyłudzeń pieniędzy, a 15,33% włamań na konta. Większość (51,09%) nigdy nie była ofiarą cyberprzemocy.

Uzależnienia behawioralne

Wiedza o uzależnieniach behawioralnych jest podzielona: 49,64% mieszkańców deklaruje znajomość tego pojęcia, 50,36% nie zna. Najczęściej odczuwany przymus dotyczy korzystania z telefonu komórkowego (35,04%), nadmiernego myślenia o pracy (16,06%) oraz dbałości o sylwetkę (12,41%). Mniejsze odsetki dotyczą zdrowego odżywiania (10,22%), zakupoholizmu (8,03%) oraz gier komputerowych (0,73%). 51,09% badanych zna osobę z najbliższego otoczenia uzależnioną od telefonu, 25,55% od komputera i Internetu, a 18,25% od gier komputerowych. Codziennie z urządzeń elektronicznych korzysta 83,21% respondentów, co podkreśla powszechność tej aktywności.

W samoocenie uzależnienia od telefonu komórkowego 8,66% deklaruje, że zdecydowanie jest uzależniona, a 53,54% uważa, że jest uzależniona w stopniu utrudniającym funkcjonowanie bez niego. W obszarze hazardu, 96,35% badanych nie grało na automatach w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 94,16% nie obstawiało zakładów bukmacherskich.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 4-6

Uzależnienie od alkoholu

18,7% uczniów przyznało, że próbowało alkoholu przed 18. rokiem życia. Spośród nich 43,48% sięgnęło po alkohol już do 8 roku życia, a kolejne grupy w wieku 9-10 lat oraz 11-12 lat po równo po 28,26%. Co istotne, aż 36,96% uczniów wskazało, że pierwsze spożycie alkoholu miało miejsce „przez pomyłkę”, a po 19,57% przyznało, że było to „za zgodą dorosłych” lub „poczęstowani przez rodziców/opiekunów”. To wskazuje na duże ryzyko wczesnego i nieświadomego kontaktu z alkoholem.

Problem nikotynowy

Większość uczniów (89,02%) nigdy nie paliła papierosów, natomiast 1,22% deklaruje palenie regularne. Pierwsze próby palenia przypadają głównie na wiek 11-12 lat (48,15%) oraz 9-10 lat (33,33%). E-papierosy są znane 84,15% uczniów, a 39,61% uważa, że osoby w ich wieku palą je regularnie lub okazjonalnie. Zdecydowana większość (71,01%) uważa, że e-papierosy są tak samo uzależniające jak tradycyjne papierosy, co świadczy o wysokiej świadomości ryzyka.

Problem narkotykowy

Tylko 1,63% młodszych uczniów przyznało się do próby zażywania narkotyków lub dopalaczy, wszyscy w wieku 8 lat lub mniej. Najczęstszą drogą pozyskania substancji była ich zakup przez Internet (50%) oraz dom bez pozwolenia rodziców (25%). Główne motywacje to chęć dobrej zabawy (75%) i ciekawość (25%). Zdecydowana większość (ponad 91%) uważa zażywanie narkotyków za szkodliwe dla zdrowia.

Problem przemocy

44,31% uczniów deklaruje, że doświadczyło przemocy, najczęściej ze strony kolegów ze szkoły (43,12%) oraz znajomych (39,45%). Formy doświadczanej przemocy to przede wszystkim przemoc fizyczna (66,06%) oraz psychiczna (55,05%). Przemoc seksualna dotknęła 13,76% uczniów. W większości przypadków osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem substancji psychoaktywnych (59,63%).

37,8% uczniów przyznało się do stosowania przemocy wobec innych, najczęściej wobec kolegów ze szkoły (62,37%) i znajomych (49,46%). Dominujące formy przemocy to przemoc fizyczna (75,27%) i psychiczna (38,71%). Ponad połowa uczniów (50,81%) uważa, że w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami.

Cyberprzemoc

31,3% uczniów doświadczyło wyzywania i wulgaryzmów w Internecie, a ponad 40% zetknęło się z innymi formami cyberprzemocy, takimi jak publikowanie obraźliwych treści, naruszanie prywatności czy groźby. Równocześnie większość (57,72%) nigdy nie doświadczyła cyberprzemocy. Spośród stosujących cyberprzemoc 16,67% przyznało się do wyzywania innych w sieci.

Uzależnienia behawioralne

Tylko 16,67% uczniów zna pojęcie uzależnień behawioralnych. 71,14% korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie. 40% spędza na Internecie 1-3 godziny dziennie, a 32,57% od 3 do 6 godzin. Najczęściej Internet służy do kontaktu ze znajomymi (71,85%), słuchania muzyki (69,33%) oraz oglądania filmów (64,29%).

23,53% uczniów słyszało uwagi od bliskich dotyczące zbyt długiego czasu spędzanego w sieci, 17,65% zapomina przez to o codziennych obowiązkach, a 15,97% kłamało, by ukryć faktyczny czas korzystania z Internetu. 46,22% uważa, że jest uzależniona od telefonu komórkowego, a 9,24% definiuje się jako zdecydowanie uzależnionych. Co istotne, 27,24% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji z powodu braku dostępu do urządzeń elektronicznych.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 7-8

Uzależnienie od alkoholu

W badanej grupie 25,66% uczniów deklaruje, że próbowało alkoholu poniżej 18. roku życia, podczas gdy 74,34% tego nie zrobiło. Wśród próbujących, 23,08% sięgnęło po alkohol już do 10. roku życia, 30,77% w wieku 11-12 lat, a 46,15% w wieku 13 lat lub więcej. Alkohol po raz pierwszy spożywany był najczęściej za zgodą dorosłych podczas uroczystości rodzinnej (28,21%) lub poza domem ze znajomymi (25,64%). 10,26% uczniów podało, że sięgnęło po alkohol przez pomyłkę lub zostało poczęstowanych przez rodziców/opiekunów.

Ostatnie spożycie alkoholu miało miejsce w ostatnim miesiącu lub roku u łącznie 71,8% badanych pijących uczniów. Połowa z nich (50%) przyznała, że doświadczyła w tym czasie silnego upicia z problemami koordynacji, mowy i pamięci. Częstotliwość spożycia wykazuje, że 30,77% piło alkohol tylko raz, 38,46% kilka razy w roku, a aż 15,38% deklaruje codzienne picie alkoholu. Wśród preferowanych trunków zdecydowanie dominuje wódka (66,67%), a następnie mocne alkohole (33,33%) i piwo (25,93%).

Miejsca spożywania alkoholu to przede wszystkim dom (37,04%), spotkania zorganizowane u znajomych (33,33%) i miejsca na świeżym powietrzu (29,63%). 59,26% uczniów nigdy nie pije alkoholu samotnie, jednak 11,11% deklaruje częste picie w samotności.

Co istotne, 14,81% uczniów przyznaje, że po spożyciu alkoholu ma wyrwy w pamięci (bardzo duża dawka alkoholu), a 18,52% doświadcza umiarkowanego wpływu alkoholu na funkcje motoryczne i poznawcze. W ciągu ostatniego roku większość uczniów (74,07%) nie doświadczyła problemów związanych z piciem, jednak 7,41% zgłasza poważne problemy z rodzicami lub niechciane kontakty fizyczne. Dostępność alkoholu dla niepełnoletnich oceniają jako łatwą 33,55% uczniów, podczas gdy 11,84% uważa to za niemożliwe.

Problem nikotynowy

Wśród uczniów 74,34% nigdy nie paliło papierosów, ale 3,95% deklaruje palenie regularne. Pierwsze próby palenia przypadają najczęściej na wiek 13-14 lat (43,59%) lub 11-12 lat (35,9%). W ostatnich 30 dniach ponad połowa (56,41%) nie paliła papierosów, jednak 12,82% paliło od 1 do 5 papierosów dziennie, a 5,13% 6-10 papierosów.

E-papierosy znane są 91,45% uczniów, a 70,5% uważa, że osoby w ich wieku palą e-papierosy. Codzienne używanie e-papierosów deklaruje 9,35%, a najczęstszym powodem rozpoczęcia ich stosowania jest chęć spróbowania czegoś nowego (38,71%). Większość (64,75%) uważa, że e-papierosy są tak samo uzależniające jak tradycyjne papierosy.

Problem narkotykowy

4,61% uczniów próbowało narkotyków lub dopalaczy poniżej 18 roku życia. Pierwsze użycie najczęściej miało miejsce po 13. roku życia (71,43%) lub wcześniej (28,57%). Najczęściej sięgano po marihuanę (71,43%), a także amfetaminę, dopalacze, heroinę, sterydy anaboliczne i substancje halucynogenne (po około 33-50%). Substancje zdobywano głównie od kolegów (42,86%) lub przez Internet (14,29%). Częstotliwość używania jest zróżnicowana, z 28,57% deklarujących codzienne sięganie po substancje. Ostatnio 66,67% zażywało narkotyki w ciągu ostatniego miesiąca.

Miejsca zażywania to przede wszystkim świeże powietrze (50%) i dom (33,33%). 50% badanych nigdy nie zażywało narkotyków w samotności, ale pozostałe odpowiedzi pokazują różne poziomy samodzielniego używania. Problemy zdrowotne lub społeczne związane z narkotykami zgłasza połowa badanych, w tym niechciany kontakt fizyczny (50%) i poważne problemy z przyjaciółmi (33,33%). Dostępność narkotyków uczniowie oceniają jako trudną (19,74%) lub nieznaną (63,82%), ale 16,45% uważa, że jest łatwa. 73,03% uczniów uważa zażywanie narkotyków za zdecydowanie szkodliwe.

Problem przemocy

45,39% uczniów deklaruje doświadczenie przemocy. Najczęściej przemoc stosują wobec nich rówieśnicy ze szkoły (46,38%), koledzy (42,03%) oraz obce osoby (28,99%). Dominujące formy przemocy to groźby, zastraszanie, wyśmiewanie (57,97%) oraz przemoc fizyczna (49,28%). 15,94% doświadczyło niechcianych dotknięć w miejscach intymnych. 53,62% wskazuje, że osoby stosujące wobec nich przemoc nie były pod wpływem substancji, ale 14,49% zaznacza wpływ alkoholu, a 10,14% narkotyków.

30,26% uczniów przyznało, że stosowało przemoc wobec innych, najczęściej wobec kolegów ze szkoły (56,52%) i znajomych (50%). Formy przemocy obejmują przemoc fizyczną (78,26%) oraz psychiczną (39,13%). 44,74% uczniów uważa, że w ich szkole występuje problem przemocy. Najczęściej o pomoc w razie przemocy zwróciliby się do rodziców/opiekunów (61,84%) lub znajomych (37,5%).

Uzależnienia behawioralne

Tylko 23,03% uczniów zna pojęcie uzależnień behawioralnych. Codziennie z urządzeń elektronicznych korzysta 84,21% badanych. Najwięcej czasu na korzystanie z Internetu (poza nauką) poświęca 33,59% uczniów (3-6 godzin), a 15,62% ponad 10 godzin dziennie. Najczęstszym powodem korzystania z Internetu jest kontakt ze znajomymi (81,69%), słuchanie muzyki (80,28%) oraz media społecznościowe (71,13%). 11,03% uczniów uważa się za zdecydowanie uzależnionych od telefonu komórkowego, a 39,31% czuje, że trudno byłoby im funkcjonować bez niego.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Uzależnienia behawioralne

Najbardziej powszechnym i widocznym problemem społecznym w miejscu pracy badanych instytucji są uzależnienia behawioralne — wskazało je aż 73,17% respondentów. Pracownicy zauważają, że dominującą formą tych uzależnień jest związana z komputerem i Internetem (96,72%), a także hazard (24,59%), zaburzenia związane z jedzeniem (21,31%), pracoholizm i zakupoholizm (po 11,48%) oraz uzależnienia seksualne (8,2%).

Ważnym aspektem jest fakt, że aż 80,33% specjalistów ocenia wpływ uzależnień behawioralnych na dysfunkcję rodziny jako wysoki, a kolejne 18,03% jako umiarkowany, co wskazuje na istotny wpływ tych zaburzeń na relacje rodzinne i funkcjonowanie całych gospodarstw domowych. W odpowiedzi na wyzwania związane z tym problemem, instytucje oferują różnorodne formy wsparcia - dominują działania profilaktyczne (68,85%), poradnictwo (63,93%) oraz terapia indywidualna (40,98%). Terapia grupowa jest stosowana rzadziej (19,67%), co może wskazywać na potrzebę rozwoju tej formy wsparcia.

Przemoc rówieśnicza i domowa

Przemoc domowa stanowi poważny problem społeczny, który jest zauważany przez 63,41% badanych pracowników. Przemoc rówieśnicza w szkole wskazywana jest przez 37,8% respondentów jako istotny problem. Wśród mieszkańców przeważają przede wszystkim przemoc psychiczną (90,38%) oraz przemoc fizyczną (73,08%). Występuje także znaczne zaniedbanie (53,85%) i przemoc ekonomiczna (30,77%), a przemoc seksualna jest zgłaszana w 9,62% przypadków.

Grupy najbardziej narażone na przemoc to kobiety (88,46%), nieletni (84,62%), osoby starsze (32,69%) i osoby z niepełnosprawnościami (23,08%). Natomiast jako stosujące przemoc najczęściej wskazywane są osoby uzależnione (76,92%), recydywiści (40,38%) oraz młodzież (30,77%). Wskazywane są także grupy bezrobotnych i osób ubogich. Respondenci podkreślają potrzebę szkoleń dla pracowników służb pomocowych dotyczących przeciwdziałania przemocy — ten temat wymienia aż 46,34% ankietowanych jako priorytetowy.

Alkoholizm i nikotynizm

Alkoholizm jest wymieniany jako widoczny problem społeczny przez 36,59% badanych, a nikotynizm przez 34,15%. Ponad 30% respondentów spotyka się często lub bardzo często z uzależnieniami alkoholowymi w swojej pracy, a kolejne 29% ocenia, że zdarzają się one rzadko lub czasami.

Badani specjaliści wskazują, że głównymi konsekwencjami stosowania alkoholu są rozpad rodziny (75,61%), problemy wychowawcze (42,68%), przemoc domowa (40,24%), popadanie w konflikty (40,24%), pogorszenie zdrowia (26,83%) i zakłócanie porządku publicznego (25,61%). Pomimo że połowa respondentów nie ma wiedzy na temat dynamiki spożycia alkoholu w ostatnich latach, około 15% uważa, że spożycie wzrasta, a 25%, że jest stałe.

Sprzedaż alkoholu osobom nietrzeźwym lub nieletnim jest zjawiskiem zgłaszanym przez ponad 50% respondentów (często, bardzo często lub czasami), co wymaga skutecznych działań kontrolnych i prewencyjnych. Ponad 46% badanych uważa, że punkty sprzedaży stosują się do wymogów prawa, jednak znaczna grupa nie ma zdania lub jest przekonana o nieprzestrzeganiu przepisów.

Narkomania i środki psychoaktywne

Narkomania jest wymieniana jako problem społeczny przez 18,29% badanych. 40,24% specjalistów potwierdza występowanie problemów z narkotykami i dopalaczami w miejscu pracy. Jednocześnie 79,37% respondentów nie zna miejsc, gdzie można nabyć takie substancje, co wskazuje na trudności w precyzyjnym zidentyfikowaniu źródeł problemu.

Mimo że świadomość zagrożeń jest duża (prawie 80% uważa zażywanie narkotyków za szkodliwe), aż 36,59% nie potrafi jednoznacznie ocenić obecnej sytuacji, co może wskazywać na potrzebę lepszego monitorowania i edukacji.

Przyczyny problemów społecznych i grupy ryzyka

Według pracowników instytucji pomocowych, głównymi przyczynami problemów społecznych są:

- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (63,41%),
- niezaradność życiowa (59,76%),
- alkoholizm (42,68%).

Inne czynniki, takie jak samotne wychowywanie dzieci (24,39%) oraz przemoc domowa (13,41%), również są istotne. Najbardziej narażoną grupą są nieletni (64,63%), jednak wskazywane są też osoby ubogie, samotne, dorosłe, starsze i z niepełnosprawnościami.

Wsparcie, informacja i działania lokalne

Respondenci wskazują, że osoby dotknięte uzależnieniami i przemocą rzadko zgłaszają się same po pomoc (93,9%). Mieszkańcy szukają wsparcia głównie w innych instytucjach pomocowych (41,56%) oraz Internecie (40,26%), ale także u lekarzy, rodziny i znajomych.

Ponad połowa pracowników instytucji nie ma jasności co do skuteczności i zakresu działań lokalnych władz w zakresie ograniczania problemów alkoholowych, narkotykowych, uzależnień behawioralnych i przemocy. Tylko 37,81% ocenia je pozytywnie. Znacząca część mieszkańców nie jest dobrze poinformowana o instytucjach wsparcia (ponad 50% respondentów nie potrafi ocenić poziomu tej wiedzy).

Rekomendacje

Na podstawie przedstawionych wniosków, sformułowane zostały następujące rekomendacje dla Miasta i Gminy Zdzeszowice, mające na celu skuteczne przeciwdziałanie problemom związanym z uzależnieniami, przemocą i innymi zagrożeniami społecznymi.

Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących spożycia alkoholu

- Edukacja na temat odpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, skierowana zarówno do dorosłych, jak i młodzieży. Miasto i Gmina powinny rozważyć organizację kampanii edukacyjnych, które promują świadome i umiarkowane spożywanie oraz podkreślają konsekwencje zdrowotne nadmiernego picia, a także jazdy po alkoholu.
- Dalsza działalność punktów lokalnych wsparcia dla osób nadużywających alkoholu, w tym grup wsparcia dla

osób uzależnionych.

- Wprowadzenie lub wzmocnienie programów profilaktycznych skierowanych do kobiet w ciąży, które podkreślają skutki spożywania alkoholu podczas ciąży oraz zagrożenia związane z FASD (Alkoholowy Zespół Płodowy).

Wzmocnienie działań prewencyjnych związanych z narkotykami

- Wprowadzenie szerszych programów profilaktycznych, które edukują o szkodliwości substancji psychoaktywnych i promują alternatywne metody radzenia sobie ze stresem i napięciem, w szczególności skierowane do młodych dorosłych.
- Zacieśnienie współpracy między miastem, służbami zdrowia i policją w celu monitorowania dostępu do substancji psychoaktywnych oraz ich handlu. Warto również rozważyć wprowadzenie regularnych kampanii informacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat konsekwencji zażywania narkotyków.
- Dalsza działalność pomocy terapeutycznej i wsparcia psychologicznego dla osób uzależnionych, a także programów interwencyjnych dla osób, które sięgają po narkotyki z powodu stresu lub presji społecznej.

Rozwój programów przeciwdziałania przemocy domowej i mobbingowi

- Dalsza działalność lokalnych punktów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej oraz wzmocnienie istniejących instytucji, które oferują pomoc psychologiczną, prawną i schronienie dla osób doznających przemocy.
- Rozszerzenie programów edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy domowej, a także szkoleń dla nauczycieli, pracowników socjalnych i służb medycznych w zakresie identyfikacji osób doznających przemocy.

Edukacja w zakresie uzależnień behawioralnych

- Programy edukacyjne dla dorosłych, które uczą, jak świadomie i z umiarem korzystać z technologii, a także promują zdrowe nawyki cyfrowe.
- Wprowadzenie lokalnych inicjatyw, takich jak warsztaty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, gdzie mieszkańcy mogą nauczyć się technik radzenia sobie z nadmiernym korzystaniem z telefonów, internetu i gier.
- Kampanie społeczne, które podkreślają znaczenie równowagi między życiem online a offline, szczególnie w kontekście zdrowia psychicznego.

Wzmocnienie kontroli i odpowiedzialności w handlu alkoholem

- Regularne szkolenia dla sprzedawców alkoholu, które obejmują przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz edukują o ich roli w ograniczaniu nadużywania alkoholu w społeczności.
- Zaostrzenie kontroli sprzedaży alkoholu w punktach handlowych, w tym prowadzenie kontroli przestrzegania zasad dotyczących weryfikacji wieku kupujących.
- Zacieśnienie współpracy z lokalnymi władzami i policją, aby monitorować miejsca, gdzie może dochodzić do nielegalnej sprzedaży alkoholu, szczególnie osobom niepełnoletnim.

Wprowadzenie działań w zakresie przeciwdziałania cyberprzemocy

- Promować kampanie społeczne na temat cyberprzemocy, skierowane do wszystkich grup wiekowych, aby

zwiększyć świadomość o tym zjawisku i jego skutkach.

- Utworzenie specjalnych programów wsparcia dla osób doznających cyberprzemocy, w tym dostęp do poradnictwa psychologicznego oraz prawnego.
- Szkolenia dla nauczycieli i rodziców, aby mogli skutecznie rozpoznawać oznaki cyberprzemocy i wiedzieli, jak reagować w przypadku jej wystąpienia.

Zacieśnienie współpracy z lokalnymi społecznościami i organizacjami pozarządowymi

- Wspieranie inicjatyw społecznych, takich jak grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, kampanie informacyjne oraz inne formy działania na rzecz zdrowia publicznego.

Rekomendacje w kontekście przeciwdziałaniu uzależnieniom oraz przemocy wśród dzieci i młodzieży.

Wzmacnianie edukacji w zakresie uzależnień od alkoholu i nikotyny

- Organizowanie regularnych programów profilaktycznych dla uczniów, które będą podkreślały negatywne skutki spożywania alkoholu i palenia papierosów. Istotne jest, aby programy były interaktywne i uwzględniały realistyczne sytuacje, z którymi dzieci i młodzież może się spotkać.
- Prowadzenie kampanii informacyjnych dla rodziców na temat wpływu alkoholu i nikotyny na młodzież oraz roli dorosłych w zapobieganiu tym problemom (np. ograniczenie dostępu do alkoholu podczas rodzinnych uroczystości).
- Wzmocnienie współpracy między szkołami, ośrodkami zdrowia oraz lokalnymi organizacjami zajmującymi się uzależnieniami, aby wspólnie działać na rzecz zapobiegania.

Zwiększenie działań profilaktycznych w zakresie narkotyków i substancji psychoaktywnych

- Opracowanie programów wczesnej interwencji w szkołach, z uwzględnieniem informacji o zagrożeniach związanych z narkotykami, w tym dopalaczami. Ważne jest również podkreślenie roli internetu jako kanału dystrybucji tych substancji i edukacja na temat bezpiecznego korzystania z sieci.
- Dalsza specjalistyczna pomoc dla uczniów i rodziców, np. poprzez konsultacje z psychologami i terapeutami, którzy specjalizują się w problemach uzależnień.

Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy

- Organizowanie szkoleń dla nauczycieli, uczniów i rodziców dotyczących rozpoznawania oznak przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy, a także skutecznych sposobów przeciwdziałania.
- Stworzenie łatwo dostępnych kanałów wsparcia dla osób doznających przemocy, np. anonimowe infolinie lub platformy internetowe, gdzie uczniowie mogą zgłaszać przemoc bez obaw przed odwetem.
- Wdrażanie programów, które promują zdrowe relacje między uczniami, np. warsztaty dotyczące rozwiązywania konfliktów, empatii i współpracy.

Uświadamianie uczniów na temat uzależnień behawioralnych

- Zwiększenie świadomości na temat uzależnień behawioralnych, takich jak uzależnienie od internetu, gier komputerowych czy mediów społecznościowych, poprzez kampanie edukacyjne skierowane zarówno do uczniów, jak i rodziców.
- Realizacja programów, które uczą zdrowego zarządzania czasem spędzanym w internecie oraz radzenia sobie z presją korzystania z technologii w życiu codziennym dla uczniów.

- Organizowanie warsztatów dotyczących bezpieczeństwa w sieci, aby uczniowie mieli świadomość zagrożeń związanych z nadużywaniem technologii oraz sposobów ochrony swoich danych osobowych.

Zaproponowane rekomendacje mają na celu poprawę jakości życia mieszkańców poprzez działania prewencyjne, edukacyjne oraz wspierające osoby borykające się z uzależnieniami i przemocą. Kluczowe jest wdrożenie zintegrowanych działań, które będą obejmowały zarówno edukację na temat zdrowego stylu życia, jak i wsparcie psychologiczne oraz terapeutyczne dla osób w trudnej sytuacji. Współpraca między lokalnymi instytucjami, organizacjami społecznymi oraz szkołami pozwoli na stworzenie skutecznego systemu wsparcia i interwencji, który pomoże rozwiązać problemy społeczne i poprawić bezpieczeństwo oraz dobrostan mieszkańców.

Uzasadnienie

Zgodnie z art.4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu i przeciwdziałaniem narkomanii należą do zadań własnych gminy. Realizacja ich prowadzona jest za pomocą gminnego programu uchwalanego na okres nie dłuższy niż 4 lata przez radę gminy. W związku z powyższym w celu umożliwienia realizacji zadań wynikających z przepisów przytoczonych ustaw niezbędne jest podjęcie opracowanej uchwały zawierającej katalog zadań własnych gminy.

Wobec powyższego podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.