

ZARZĄDZENIE Nr OR.0050.1.121.2025

BURMISTRZA SĘPÓLNA KRAJEŃSKIEGO z dnia 15 października 2025 r.

w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1153), art. 4 ust.1 pkt 1 a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (t.j. Dz. U z 2025 r. poz. 1338) Burmistrz Sępólno Krajeńskiego zarządza, co następuje:

§ 1.

1. W okresie od dnia 15 października 2025 r. do dnia 28 października 2025 r. zostaną przeprowadzone konsultacje w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia.
2. Ogłoszenie o przeprowadzeniu konsultacji zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego Sępólno Krajeńskiego, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego Sępólno Krajeńskiego www.gmina-sepolno.pl oraz na stronie internetowej Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim www.cus-sepolno.pl. Treść ogłoszenia o przeprowadzeniu konsultacji stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.
3. Projekt uchwały w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.
4. Konsultacje zostaną przeprowadzone w formie pisemnej i elektronicznej z wykorzystaniem formularza konsultacji - Ankieta konsultacyjna, stanowiącego załącznik nr 4 do zarządzenia.
5. Propozycje, uwagi i opinie do projektu uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 można zgłaszać drogą elektroniczną na adres e-mail: cus@cus-sepolno.pl. Formularz uwag do konsultacji można również przesłać w wersji dokumentowej na adres: Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim, ul. Szkolna 8, 89-400 Sępólno Krajeńskie.
6. Konsultacje uważa się za ważne bez względu na ilość uczestniczących w nich organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
7. Formularze anonimowe lub niezawierające uzasadnienia nie będą rozpatrywane.
8. Osobą upoważnioną i odpowiedzialną za przeprowadzenie konsultacji, udzielenie wyjaśnień i przyjmowanie opinii jest Pani Izabela Fröhlke Dyrektor Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UZASADNIENIE DO ZARZĄDZENIA Nr OR.0050.1.121.2025
BURMISTRZA SĘPÓLNA KRAJEŃSKIEGO z dnia 15 października 2025 r.
w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych w sprawie przyjęcia Gminnego Programu
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
na lata 2026-2029

Zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie organy administracji publicznej prowadzą działalność w sferze zadań publicznych we współpracy z organizacjami pozarządowymi. Współpraca ta odbywa się w szczególności w formie konsultowania projektów uchwał i aktów prawa miejscowego dotyczących sfery zadań publicznych z radami działalności pożytku publicznego i organizacjami pozarządowymi.

Przedmiotem konsultacji jest projekt Uchwały Nr XXI/.../2025 Rady Miejskiej w Sępólnie Krajeńskim z dnia 26 listopada 2025 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029



1. Wstęp.....	1
2. Metodologia.....	12
3. Badanie dorosłych mieszkańców	15
3. 1. Charakterystyka respondentów.....	16
3. 2. Problem alkoholowy.....	20
3. 3. Problem narkotykowy.....	30
3. 4. Problem przemocy.....	39
3. 5. Problem uzależnień behawioralnych.....	53
3. 6. Zdrowie psychiczne	64
3. 7. Profilaktyka z perspektywy mieszkańców.....	76
4. Badanie uczniów klas 4-6.....	83
4. 1. Charakterystyka respondentów.....	84
4. 2. Problem alkoholowy.....	87
4. 3. Problem nikotynowy.....	91
4. 4. Problem narkotykowy.....	99
4. 5. Problem przemocy.....	105
4. 6. Problem uzależnień behawioralnych.....	120
4. 7. Czas wolny i relacje z perspektywy	129
5. Badanie uczniów klas 7-8.....	142
5. 1. Charakterystyka respondentów.....	143
5. 2. Problem alkoholowy.....	146
5. 3. Problem nikotynowy.....	158
5. 4. Problem narkotykowy.....	167
5. 5. Problem przemocowy	182
5. 6. Problem uzależnień behawioralnych.....	197
5. 7. Zdrowie psychiczne	212
5. 8. Czas wolny i relacje z perspektywy	223
6. Badanie przedstawicieli.....	238
6. 1. Charakterystyka respondentów.....	239
6. 2. Problemy społeczne z perspektywy	244
7. Wnioski i rekomendacje	269
8. Diagnoza: alkoholizm i narkomania na terenie gminy Sępólno Krajeńskie.....	275
9. Przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym -	278
cele i zadania	278

10. Zasoby umożliwiające realizację Programu.....	288
11. Wskaźniki monitoringu i spodziewane efekty realizacji Programu	292
12. Źródła finansowania Programu i kontrola realizacji Programu	294

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), gmina jest zobowiązana 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 Gminie Sępólno Krajeńskie 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 Gminę Sępólno Krajeńskie. 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 gminy?
- Jakie czynniki wpływają na sięganie przez dorosłych mieszkańców oraz dzieci i młodzież z 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 gminy?
- Jaka jest skala zjawiska przemocy domowej, przemocy rówieśniczej oraz cyberprzemocy wśród dzieci i młodzieży z gminy?
- Jaka jest skala problemów dotyczących zdrowia psychicznego wśród mieszkańców gminy i uczniów?
- Jaka jest skala dostępności i korzystania z usług oraz form wsparcia w zakresie ochrony zdrowia psychicznego?

Charakterystyka wybranych problemów społecznych

Badania realizowane w Gminie Sępólno Krajeńskie 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 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.

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

względna "normalność" kulturową oraz brak bezpośrednich konsekwencji w postaci zaburzeń zachowania czy dysfunkcji społecznych, charakterystycznych dla innych uzależnień. Niemniej jednak, nikotyzm generuje poważne koszty społeczne i ekonomiczne, które dotyczą zarówno jednostki, jak i całe 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. Nikotyzm 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.

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.

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 całej 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 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 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 biernej, polegające na niezaspokajaniu podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych osób zależnych, w tym dzieci, osób starszych czy osób z niepełnosprawnościami.

Społeczny 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).

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 dotyka 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 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.

Zdrowie psychiczne

Zdrowie psychiczne stanowi integralny element ogólnego stanu zdrowia człowieka i jest warunkiem prawidłowego funkcjonowania w życiu rodzinnym, społecznym oraz zawodowym. Obejmuje ono zarówno dobrostan emocjonalny i zdolność do radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami, jak i umiejętność nawiązywania oraz utrzymywania prawidłowych relacji z innymi ludźmi. Zaburzenia zdrowia psychicznego mogą przybierać różne formy – od łagodnych trudności adaptacyjnych po poważne choroby wymagające

specjalistycznej pomocy – i mają istotny wpływ na jakość życia jednostki oraz jej otoczenia. Współczesne uwarunkowania społeczne, w tym tempo życia, presja wynikająca z obowiązków edukacyjnych lub zawodowych, a także wpływ mediów, sprzyjają zwiększeniu ryzyka występowania problemów natury psychicznej. Z tego względu szczególnego znaczenia nabierają działania w zakresie profilaktyki, promocji zdrowia psychicznego oraz zapewnienia dostępu do odpowiednich form wsparcia. Właściwa diagnoza sytuacji społeczności lokalnej w tym obszarze pozwala na podejmowanie skutecznych inicjatyw edukacyjnych, terapeutycznych i profilaktycznych, dostosowanych do rzeczywistych potrzeb mieszkańców.

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 wzmocniane 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 wzmocniania, 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 gminy, istotne jest zidentyfikowanie nie tylko poszczególnych problemów, ale również istniejących między nimi powiązań i współzależności.

Podstawy prawne:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 ze zm.),
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.),
- 3) Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673.),
- 4) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214),
- 5) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153.),
- 6) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 49),
- 7) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.),
- 8) Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021 r. poz 642.).
- 9) Ustawa o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz 1670 ze zm.).

2. Metodologia

Uzasadnienie i wybór techniki badawczej

Badanie zrealizowane w Gminie Sępólno Krajeńskie 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,
- Kondycja psychiczna badanych oraz czynniki wpływające na jej poziom,
- Infrastruktura i dostępność pomocy w zakresie zdrowia psychicznego.

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 gminy oraz dzieci i młodzież uczęszczające do lokalnych szkół/

Link odnoszący się do ankiety internetowej został umieszczony na głównej stronie Urzędu Gminy Sępólno Krajeńskie. 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 gminie. Badanie zostało zrealizowane w okresie maj - sierpień 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 506 osób, w tym:

- 100 dorosłych mieszkańców,
- 218 uczniów klas 4-6,
- 167 uczniów klas 7-8,
- 21 przedstawicieli instytucji pomocowych.

Przebieg badań

Badanie diagnostyczne problemów społecznych w Gminie Sępólno Krajeńskie 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%** (58)



mężczyzna: **42%** (42)



W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięło udział 100 osób. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 58% respondentów to kobiety, natomiast 42% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **11%** (11)



26-35 lat: **23%** (23)



36-45 lat: **27%** (27)



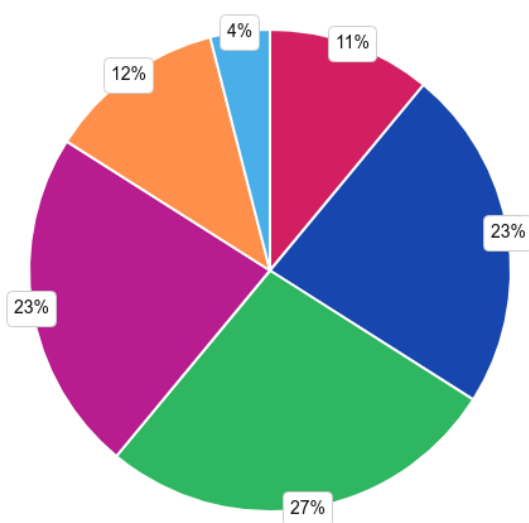
46-55 lat: **23%** (23)



56-65 lat: **12%** (12)



powyżej 65 lat : **4%** (4)



Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (27%)

uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „36-45 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „26-35 lat” lub „46-55 lat” - po 23% osób, „56-65 lat” - 12% badanych, „do 25 lat” - 11% osób oraz „powyżej 65 lat” - 4% mieszkańców.

Wykształcenie:

podstawowe: **4%** (4)



średnie lub pomaturalne: **41%** (41)



zawodowe: **15%** (15)



wyższe: **40%** (40)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „średnie lub pomaturalne” - 41% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedzi: „wyższe” - 40% badanych, „zawodowe” - 15% ankietowanych oraz „podstawowe” - 4% badanych mieszkańców.

Miejsce zatrudnienia:

instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa): **25%** (25)



przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy): **23%** (23)



przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny): **20%** (20)



własna działalność gospodarcza: **5%** (5)



rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo: **1%** (1)



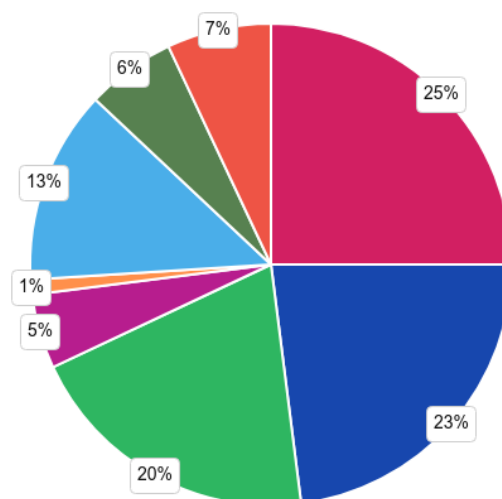
emeryt / rencista: **13%** (13)



osoba bezrobotna: **6%** (6)



osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci: **7%** (7)



W przypadku miejsca zatrudnienia, większość ankietowanych, tj. 25% wskazała odpowiedź „instytucja publiczna (rządowa lub samorządowa)”. W dalszej kolejności wymieniano odpowiedzi: „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik umysłowy)” - 23% osób, „przedsiębiorstwo prywatne (pracownik fizyczny)” - 20% respondentów, „emeryt / rencista” 13% badanych osób, „osoba zajmująca się na stałe domem / wychowaniem dzieci” 7% ankietowanych, „osoba bezrobotna” 6% mieszkańców, „własna działalność gospodarcza” - 5% osób. Najrzadziej wskazywano odpowiedź „rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo” - wybrało ją 1% badanych mieszkańców.

Stan cywilny:

panna / kawaler: **15%** (15)



zamężna / żonaty: **60%** (60)



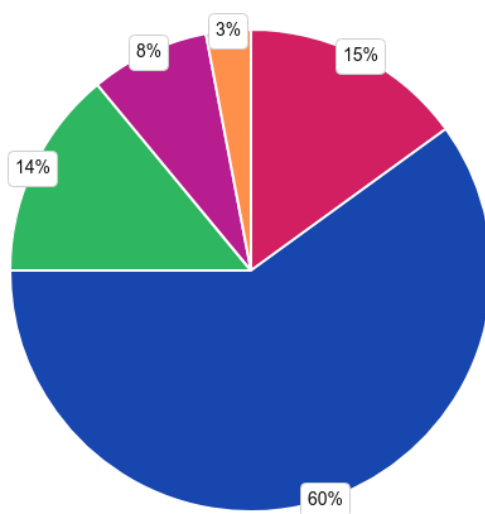
stały, nieformalny związek: **14%** (14)



rozwidziona / rozwiedziony: **8%** (8)



wdowa / wdowiec: **3%** (3)



Analizując stan cywilny ankietowanych mieszkańców zauważyć można, iż wskazywali oni najczęściej odpowiedź „zamężna / żonaty” - 60% mieszkańców, „panna / kawaler” - 15% mieszkańców, „stały, nieformalny związek” - 14% osób, „rozwiedziona / rozwiedziony” - 8% badanych oraz „wdowa / wdowiec” - 3% respondentów.

3. 2. Problem alkoholowy

Jak często pije Pan/i alkohol?

nie piję alkoholu: **24%** (24)



rzadziej niż raz w roku: **10%** (10)



kilka razy w roku: **38%** (38)



raz w miesiącu: **15%** (15)



kilka razy w miesiącu: **5%** (5)



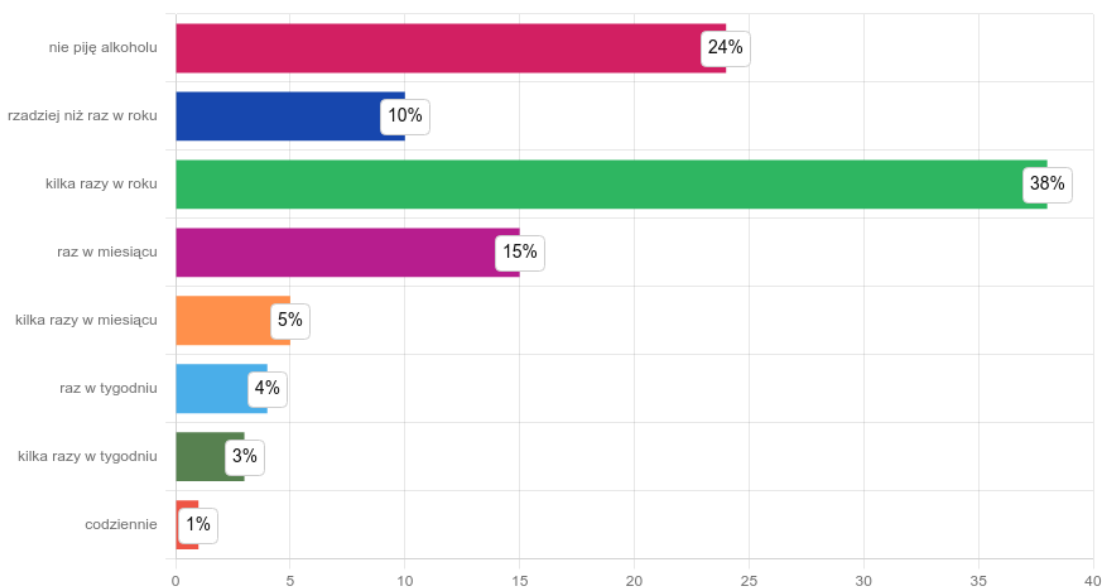
raz w tygodniu: **4%** (4)



kilka razy w tygodniu: **3%** (3)



codziennie: **1%** (1)



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 (38%) zadeklarowało, iż spożywają alkohol „kilka razy w roku”. Kolejne 24% osób wskazało na odpowiedź „nie piję alkoholu”. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „raz w miesiącu” - 15% osób, „rzadziej niż raz w roku” - 10% dorosłych mieszkańców, „kilka razy w miesiącu” - 5% osób, „raz w tygodniu” - 4% respondentów, „kilka razy w tygodniu” - 3% ankietowanych, a także 1% badanych wskazało odpowiedź „codziennie”.

Jaki alkohol pije Pan/i najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

piwo/cydr: **30,26%** (23)

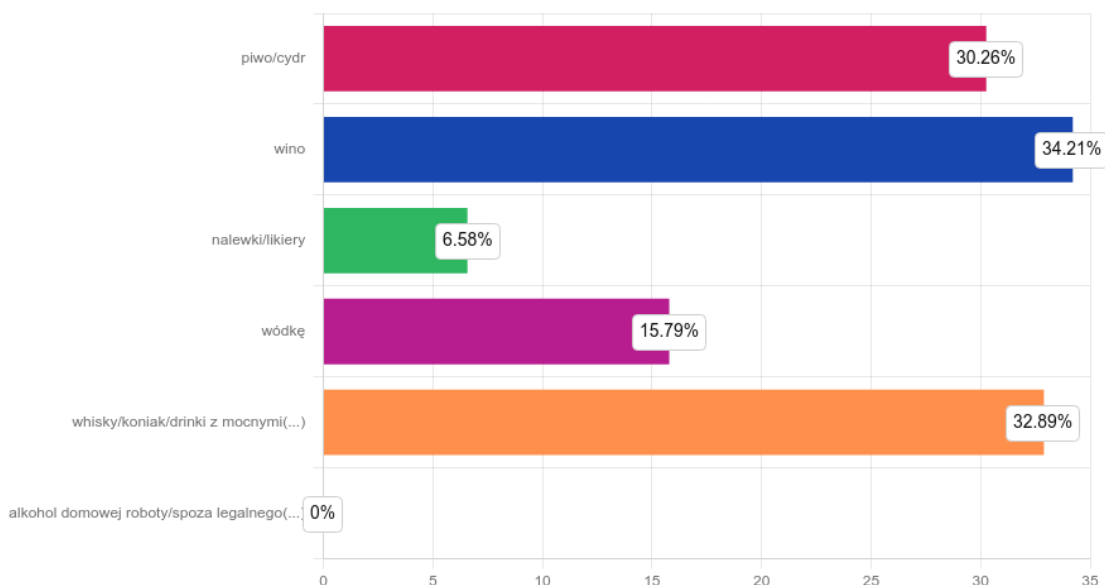
wino: **34,21%** (26)

nalewki/likieri: **6,58%** (5)

wódkę: **15,79%** (12)

whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **32,89%** (25)

alkohol domowej roboty/spoza legalnego źródła: **0%** (0)



Ankietowani mieszkańcy, którzy spożywają alkohol najczęściej wybierają „wino” - takiej odpowiedzi udzieliło 34,21%. W dalszej kolejności badani wskazywali na: „whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” lub „nalewki/likieri” - po 32,89% respondentów, „piwo/cydr” - 30,26% badanych, „wódkę” - 15,79% ankietowanych.

Gdzie pije Pan/i alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w domu: **46,05%** (35)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.):

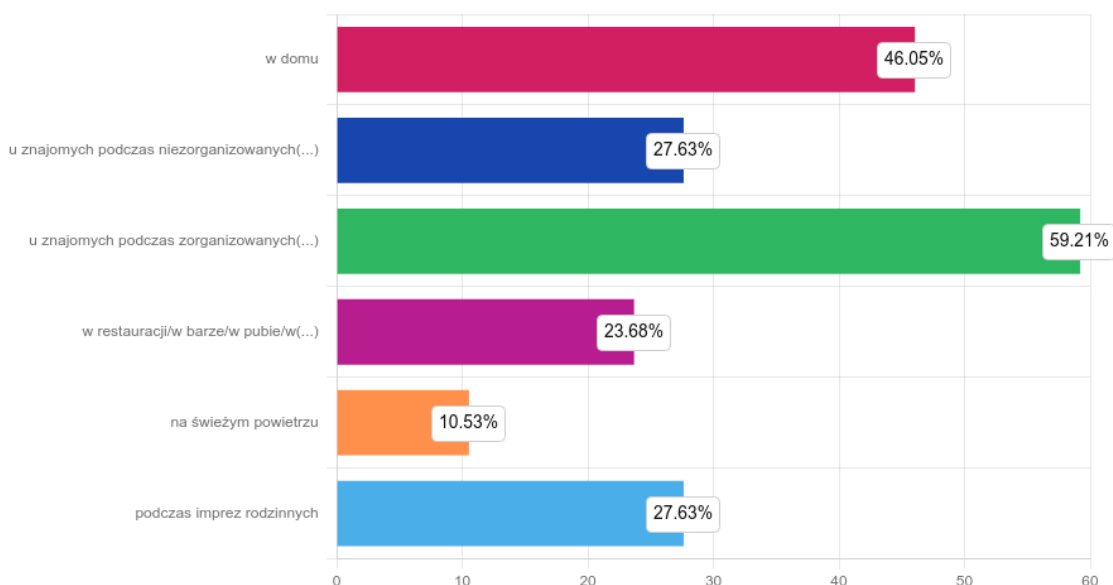
27,63% (21)

u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (urodziny, imieniny, sylwester itp.): **59,21%** (45)

w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotece: **23,68%** (18)

na świeżym powietrzu: **10,53%** (8)

podczas imprez rodzinnych: **27,63%** (21)



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 59,21% ankietowanych. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „w domu” - 46,05% osób, „u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (rozmowy przy alkoholu, wspólne kibicowanie, oglądanie filmów itp.)” lub „podczas imprez rodzinnych” - po 27,63% respondentów, „w restauracji/w barze/w pubie/w kawiarni/ na dyskotece” - 23,68% badanych oraz „na świeżym powietrzu” - 10,53% osób.

Czy zdarza się Panu/i pić alkohol samemu?

nigdy: **55,26%** (42)



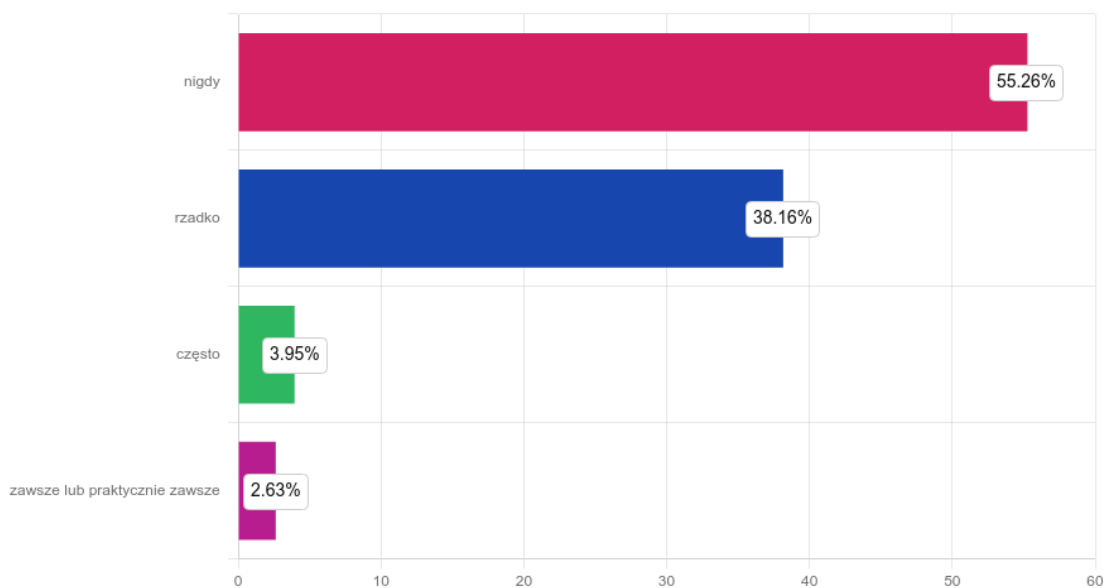
rzadko: **38,16%** (29)



często: **3,95%** (3)



zawsze lub praktycznie zawsze: **2,63%** (2)



W kontekście spożywania alkoholu w samotności można zauważyć, iż dorośli mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 55,26% osób. Następnie mieszkańcy wskazywali na odpowiedzi: „rzadko” - 38,16% badanych, „często” - 3,95% osób, a także „zawsze lub praktycznie zawsze” - 2,63% respondentów.

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

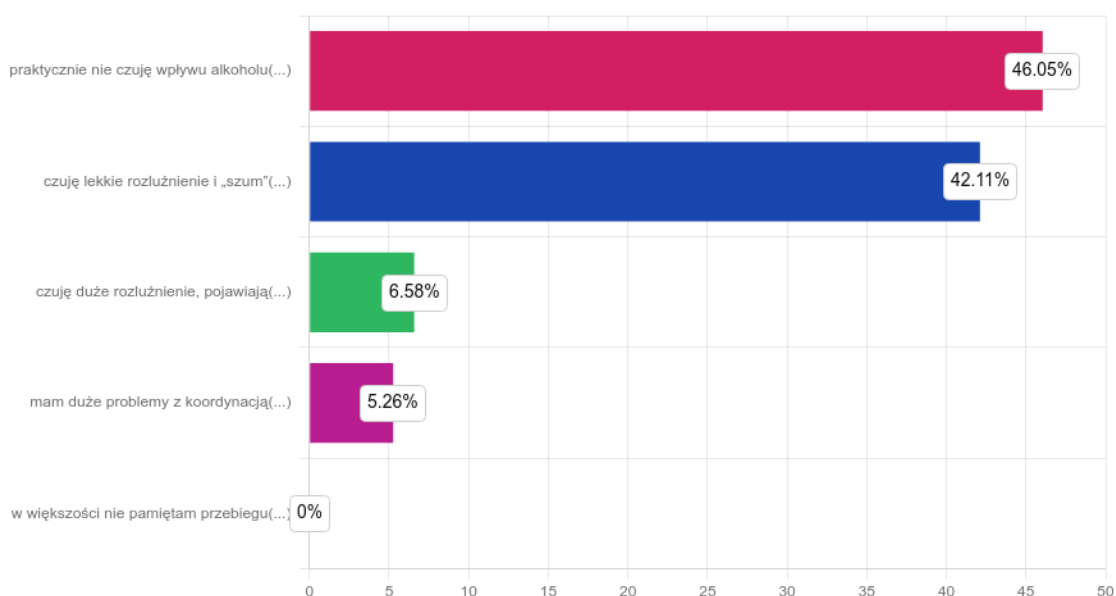
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **46,05%** (35)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **42,11%** (32)

czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **6,58%** (5)

mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu): **5,26%** (4)

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 „praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu)” ten stan wskazało 46,05% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” - została wybrana przez 42,11% respondentów. W dalszej kolejności badani wskazywali odpowiedzi: „czuję duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 6,58% osób, „mam duże problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (duża dawka alkoholu)” - 5,26% 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: **2,63%** (2)



często: **0%** (0)

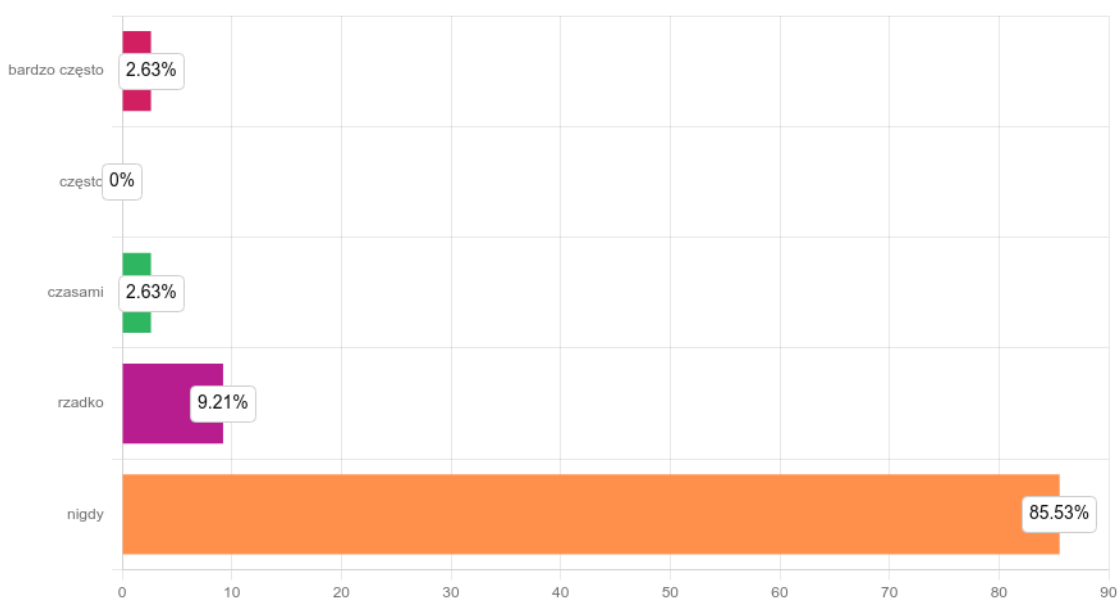
czasami: **2,63%** (2)



rzadko: **9,21%** (7)



nigdy: **85,53%** (65)



Podsumowując odpowiedzi mieszkańców na pytanie o wykonywanie obowiązków w pracy pod wpływem alkoholu, można stwierdzić, że zdecydowana większość respondentów (85,53%) 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: „rzadko” (9,21%), „bardzo często” lub „czasami” - po 2,63%. 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?

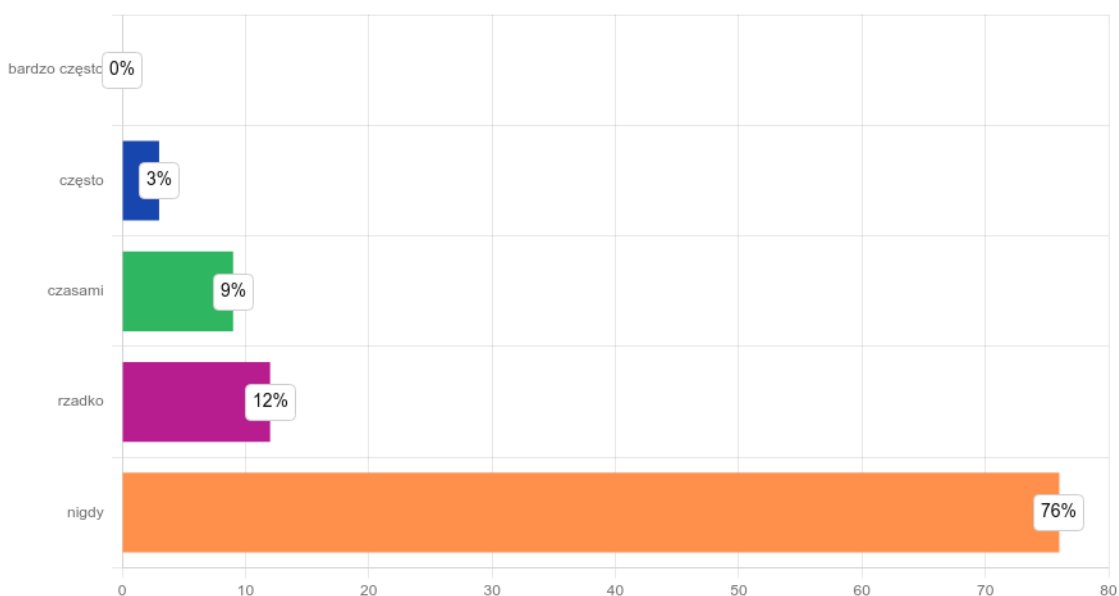
bardzo często: **0%** (0)

często: **3%** (3)

czasami: **9%** (9)

rzadko: **12%** (12)

nigdy: **76%** (76)



Mieszkańców zapytano także, czy zdarzyło im się być świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadzi pojazd będąc pod wpływem alkoholu. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - 76% osób, co jest pozytywnym sygnałem. Niemniej jednak istnieje niewielki odsetek osób, który wybierał następujące odpowiedzi: „rzadko” - 12% ankietowanych, „czasami” - 9% respondentów, „często” - 3% osób. 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 niezmiernie 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?

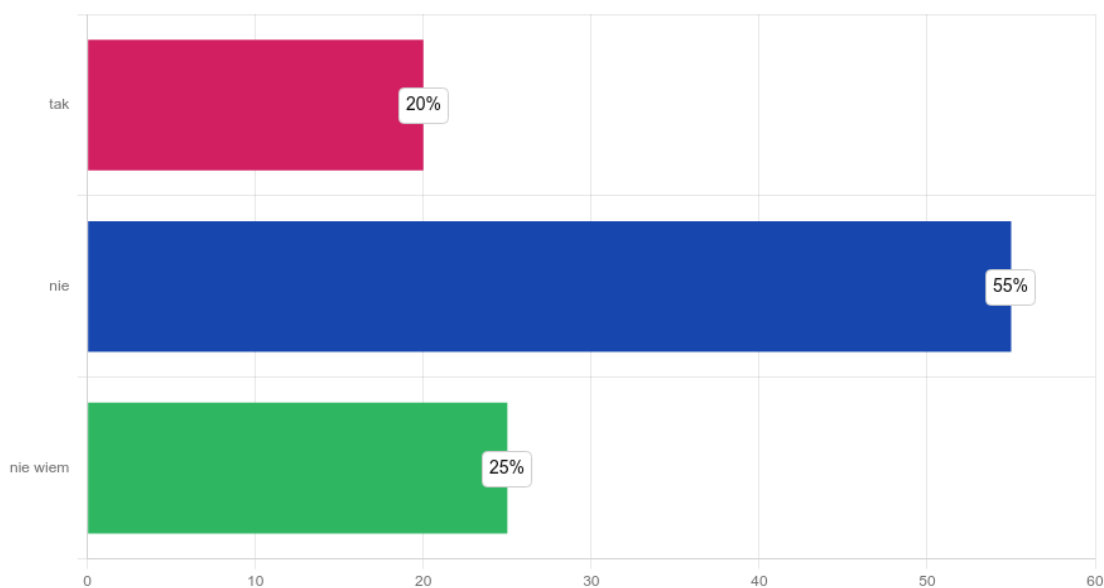
tak: **20%** (20)



nie: **55%** (55)



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



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące obserwacji kobiet w ciąży spożywających alkohol na terenie miejscowości pozwala stwierdzić, że większość respondentów (55%) 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 „nie wiem” została wskazana przez 25% 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 (20%) wskazali odpowiedź „tak”.

Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:

maleje: **6%** (6)



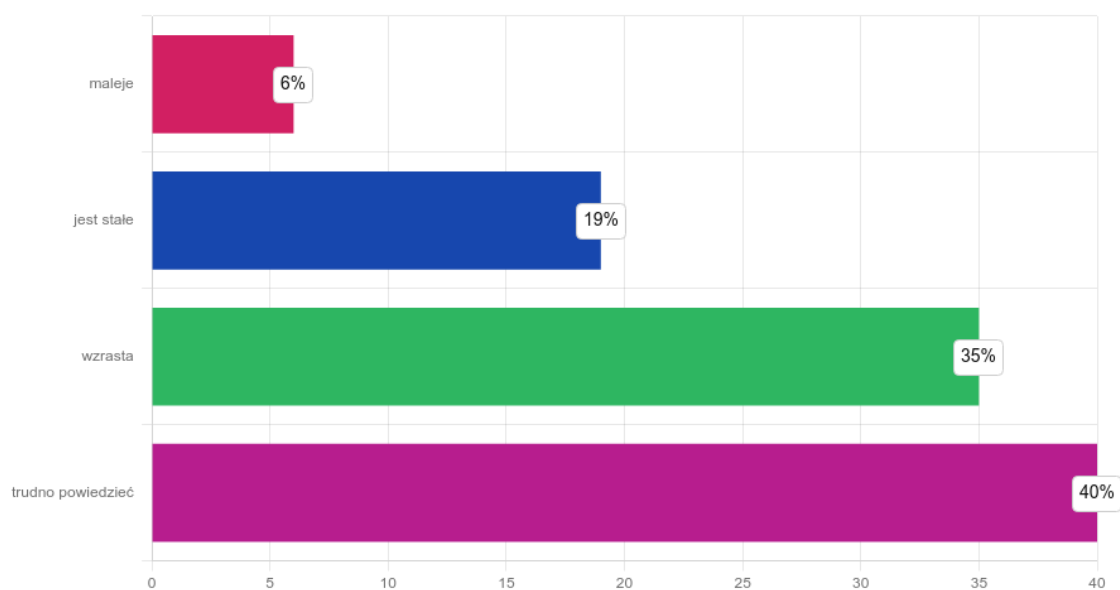
jest stałe: **19%** (19)



wzrasta: **35%** (35)



trudno powiedzieć: **40%** (40)



W ostatnim pytaniu do rozdziału, który dotyczył problemu uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców, badanych poproszono także o ocenę skali spożycia alkoholu w ich miejscowości na przestrzeni ostatnich kilku lat. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - 40% osób. W dalszej kolejności wybierano następujące odpowiedzi: „wzrasta” - 35% badanych, „jest stałe” - 19% respondentów, a także 6% osób wskazało odpowiedź „maleje”.

3. 3. Problem narkotykowy

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

nie zażywam środków psychoaktywnych: **89%** (89)

zażywałem/am tylko raz: **3%** (3)

raz w roku lub mniej: **2%** (2)

kilka razy w roku: **6%** (6)

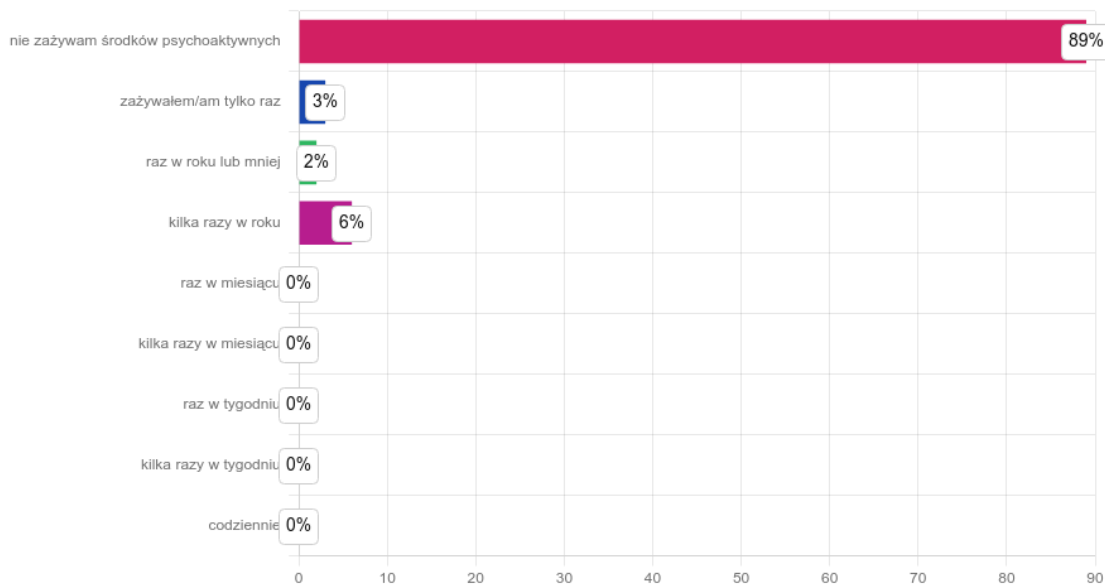
raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **0%** (0)

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

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **0%** (0)



Pierwsze pytanie, jakie zostało zadane mieszkańcom brzmiało „Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki/dopalacze)?”. Analiza odpowiedzi mieszkańców wskazuje, że zdecydowana większość respondentów (89%) zadeklarowała, iż nie zażywa tego typu substancji (odpowiedź „nie zażywam środków psychoaktywnych”). Jednocześnie niewielki odsetek osób przyznaje się do zażywania środków psychoaktywnych: „kilka razy w roku” (6%), „zażywałem/am tylko raz” (3%), „raz w roku lub mniej” (2%).

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: **45,45%** (5)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

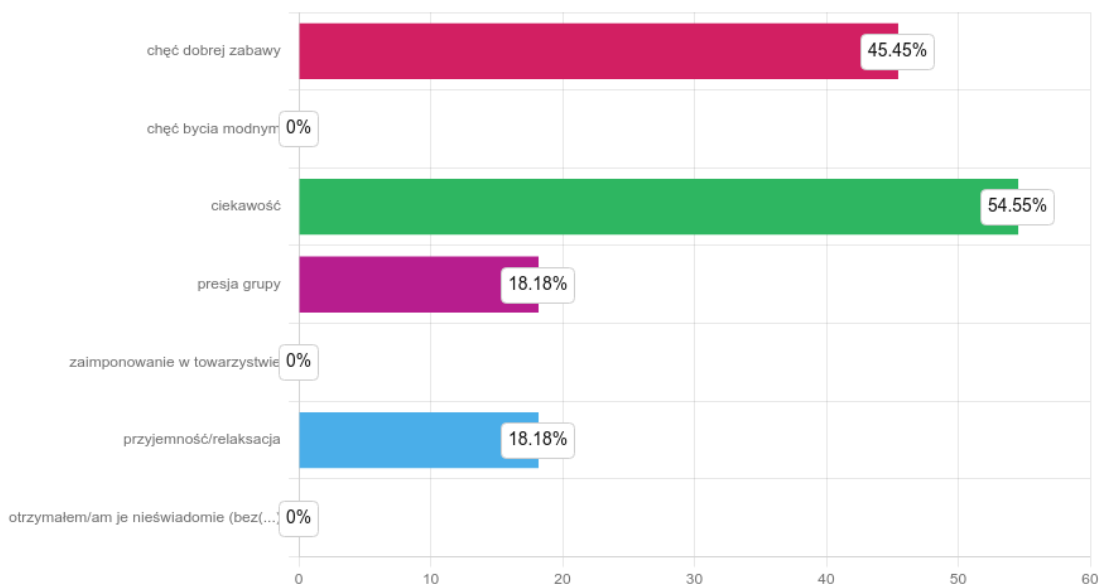
ciekawość: **54,55%** (6)

presja grupy: **18,18%** (2)

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

przyjemność/relaksacja: **18,18%** (2)

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



Następnie mieszkańców zapytano o to, co skłoniło ich do używania substancji psychoaktywnych, takich jak narkotyki czy dopalacze. Badani najczęściej wskazywali odpowiedzi: „ciekawość” (54,55%), „chęć dobrej zabawy” (45,45%), „presja grupy” lub „przyjemność/relaksacja” (po 18,18%).

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **54,55%** (6)

inne formy konopi: **0%** (0)

amfetamina: **0%** (0)

dopalacze: **9,09%** (1)

ekstazy: **36,36%** (4)

kokaina/crack: **0%** (0)

heroina: **0%** (0)

polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

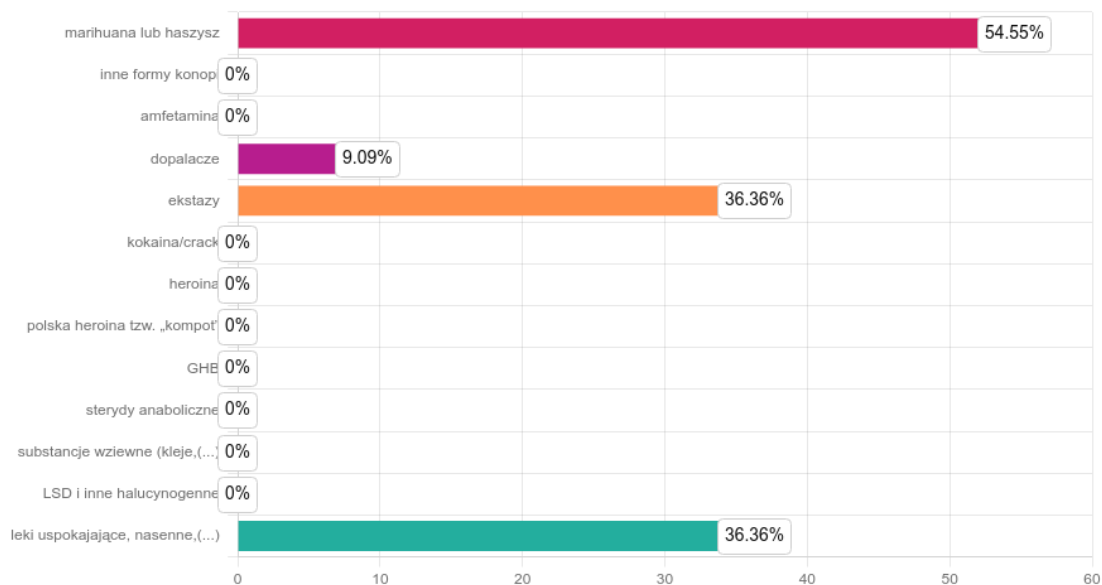
GHB: **0%** (0)

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

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

LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym: **36,36%** (4)



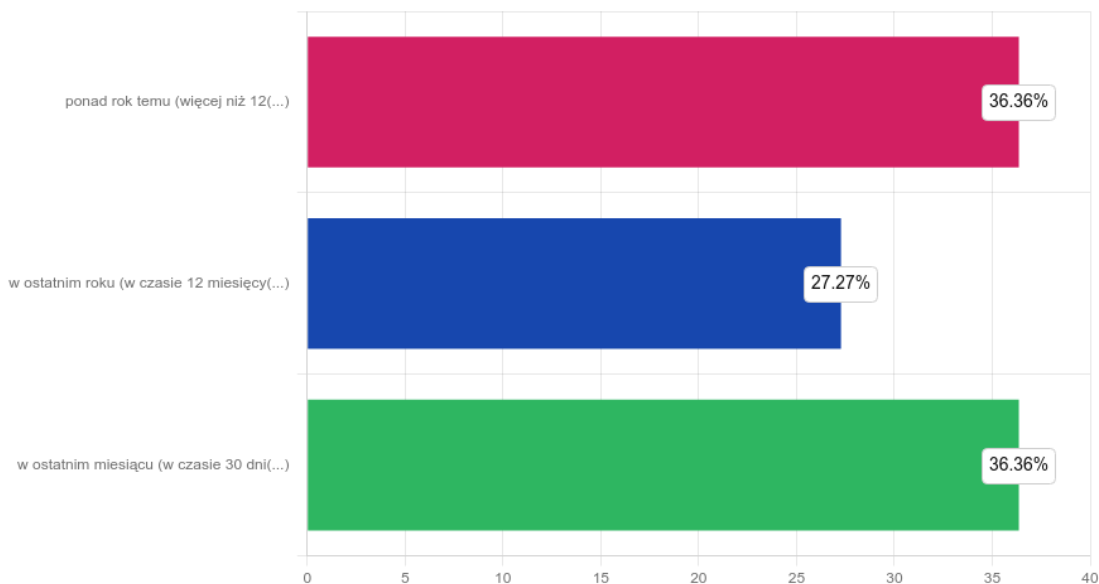
Dodatkowo mieszkańcom, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi zadano pytanie, dotyczące rodzajów tych substancji, po które najczęściej sięgali, badani najczęściej wskazywali na „marihuana lub haszysz” - takiej odpowiedzi udzieliło 54,55% osób. W dalszej kolejności uczestnicy badania wybierali: „ekstazy” lub „leki uspokajające, nasenne, przeciwbólowe (np. metadon) itp. - o zastosowaniu niemedycznym” - po 36,36% badanych, „dopalacze” - 9,09% mieszkańców.

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

ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **36,36%** (4)

w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **27,27%** (3)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **36,36%** (4)



Analiza odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące ostatniego zażycia środków psychoaktywnych ukazuje, iż respondenci deklarują, że ostatni raz sięgali po te substancje: „ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem)” lub „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)” (po 36,36%), a także „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)” (27,27%).

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

nigdy: **27,27%** (3)



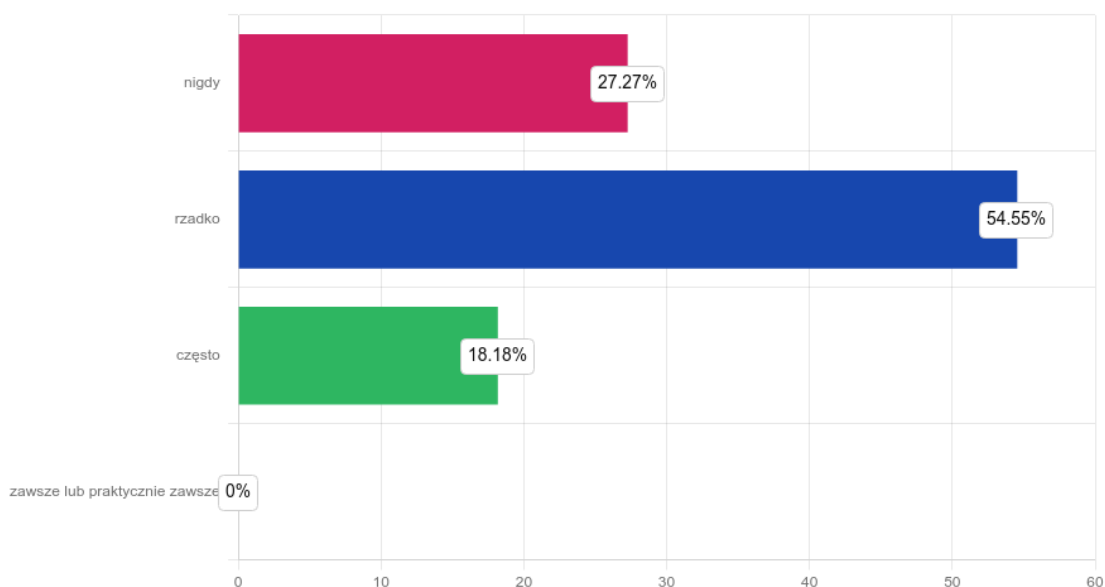
rzadko: **54,55%** (6)



często: **18,18%** (2)



zawsze lub praktycznie zawsze: **0%** (0)



Przyglądając się kontaktom dorosłych mieszkańców z środkami psychoaktywnymi w samotności, można zauważyć, iż respondenci głównie wybierali odpowiedź „rzadko” - 54,55% badanych. Następnie mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „nigdy” (27,27%), „często” (18,18%).

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

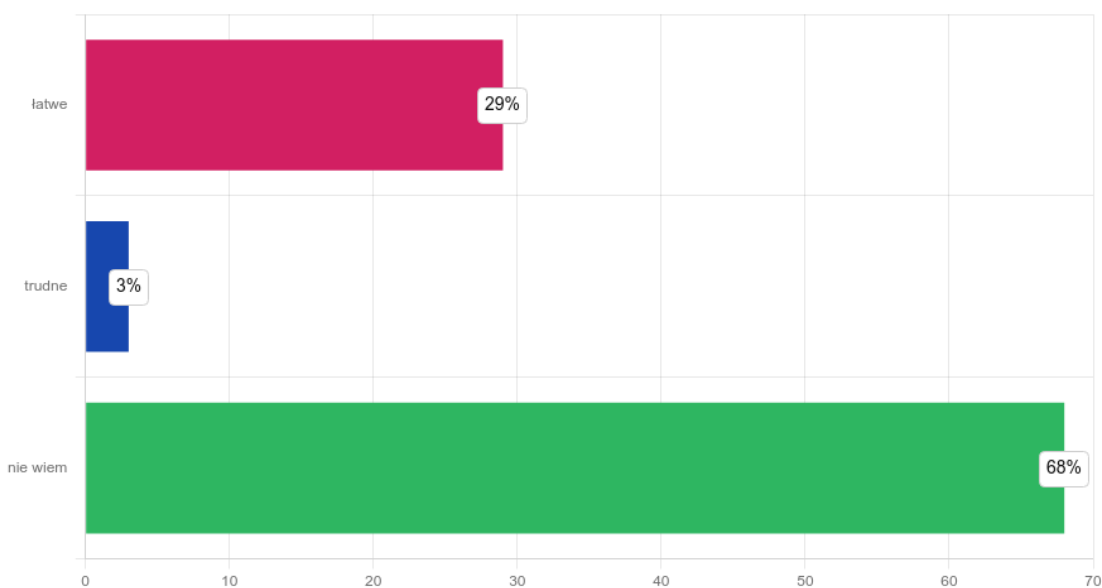
łatwe: **29%** (29)



trudne: **3%** (3)



nie wiem: **68%** (68)



Analizując dostępność substancji psychoaktywnych w miejscowości zauważyć można, iż ankietowani mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 68% ankietowanych. Następnie wybierano odpowiedzi: „łatwe” - 29%, a także „trudne” - 3%.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **69,39%** (68)



przez Internet: **13,27%** (13)



na osiedlu/w centrum mojej miejscowości: **9,18%** (9)

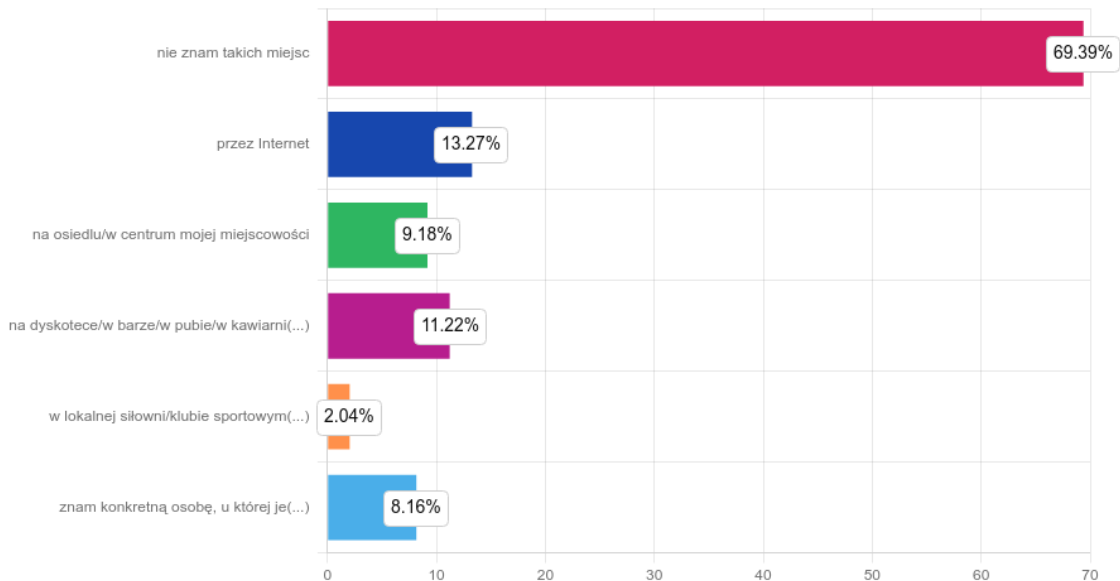


na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości: **11,22%** (11)



w lokalnej siłowni/klubie sportowym itp.: **2,04%** (2)

znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **8,16%** (8)



Badanych mieszkańców poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze w miejscowości. Większość respondentów (69,39%) 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: „przez Internet” (13,27%), „na dyskotecę/w barze/w pubie/w kawiarni w mojej miejscowości” (11,22%), „na osiedlu/w centrum mojej miejscowości” (9,18%), „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” (8,16%) oraz „w lokalnej siłowni/klubie sportowym itp.” (2,04%) badanych.

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

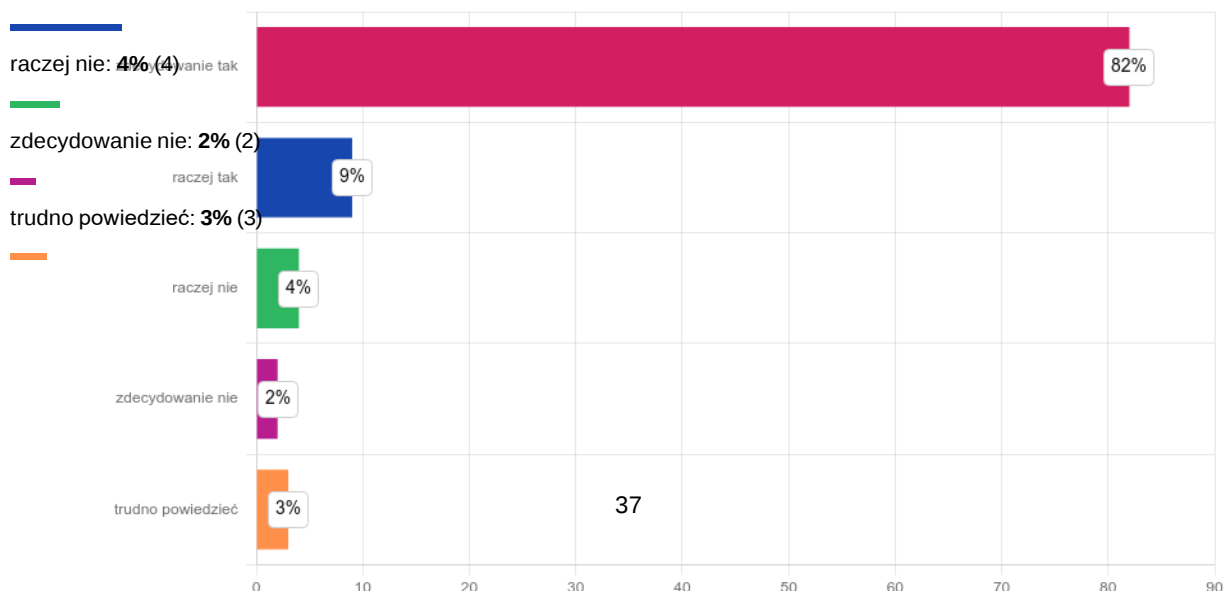
zdecydowanie tak: **82%** (82)

raczej tak: **9%** (9)

raczej nie: **4%** (4)

zdecydowanie nie: **2%** (2)

trudno powiedzieć: **3%** (3)



Przyglądając się opinii dorosłych mieszkańców na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, można dostrzec, iż największa część respondentów wskazała odpowiedzi „zdecydowanie tak” (82%), a także „raczej tak” (9%), co sugeruje powszechne przekonanie wśród respondentów o szkodliwości zażywania środków psychoaktywnych dla zdrowia. Niewielki odsetek osób wskazuje następujące odpowiedzi: „raczej nie” (4%), „trudno powiedzieć” (3%) oraz „zdecydowanie nie” (2%) osób.

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

tak: **31%** (31)



nie: **32%** (32)



nie mam zdania: **37%** (37)



Warto zwrócić uwagę na poglądy ankietowanych mieszkańców dotyczące legalizacji marihuany. Największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie mam zdania”- wskazało ją 37% osób. Następnie wybierano odpowiedzi „nie” - 32% badanych, a także „tak” - 31% osób.

3. 4. Problem przemocy

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

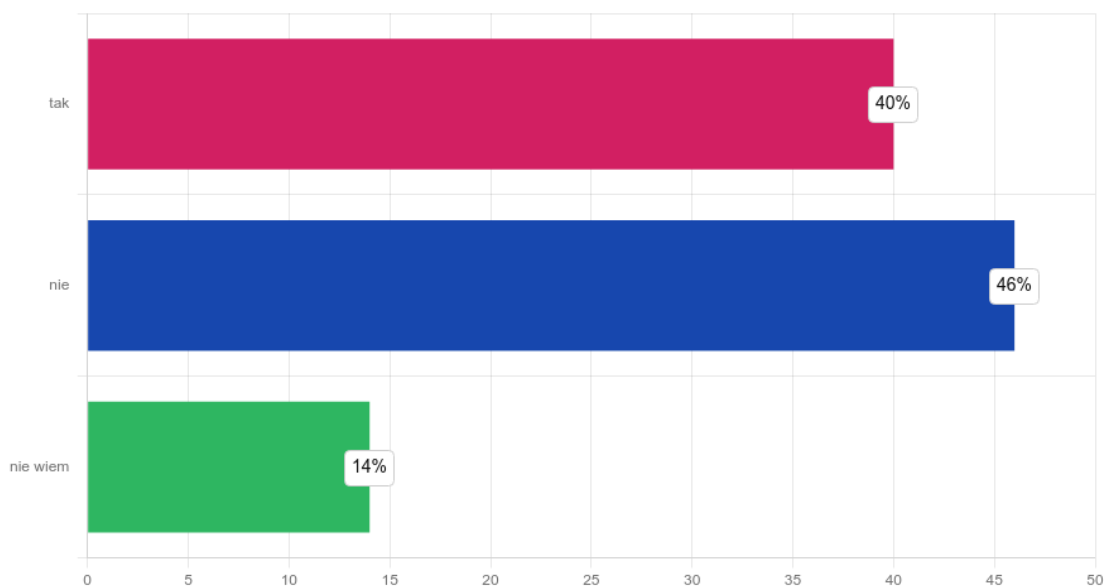
tak: **40%** (40)



nie: **46%** (46)



nie wiem: **14%** (14)



Kolejne pytanie miało na celu sprawdzenie, czy ankietowani mieszkańcy znają osoby, które doświadczają przemocy domowej. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 46%. Druga w kolejności odpowiedź „tak” została wskazana przez 40% badanych, a najmniej spośród ankietowanych mieszkańców, tj. 14% 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: **63%** (63)



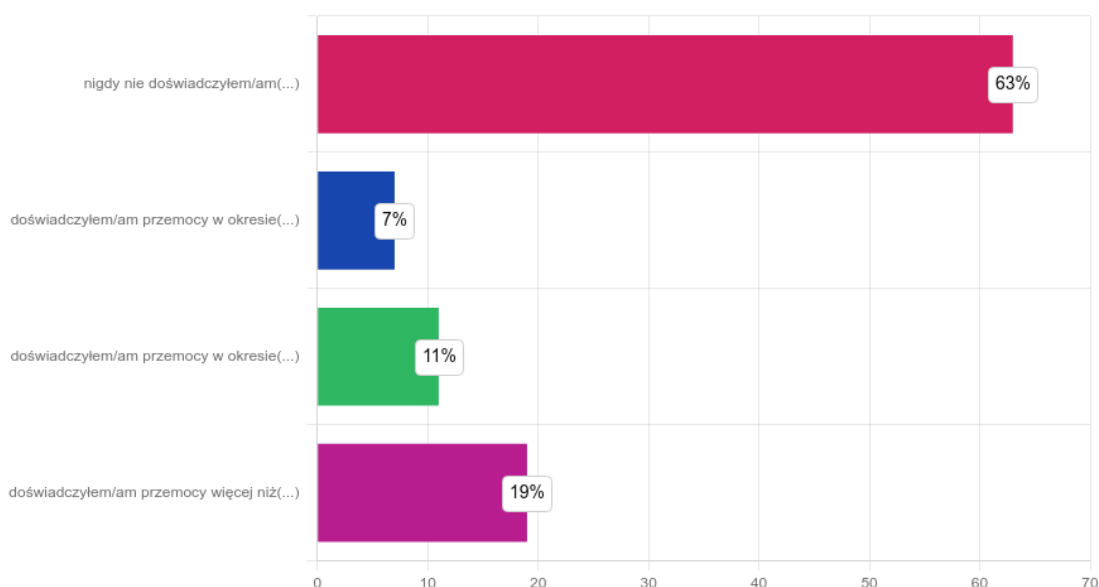
doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni: **7%** (7)



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



doświadczyłem/am przemocy więcej niż 12 miesięcy temu: **19%** (19)



Następnie respondentów zapytano, czy zdarzyło im się doświadczyć kiedykolwiek przemocy. Większość mieszkańców (63%) 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” (19%), „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 12 miesięcy” (11%), a także „doświadczyłem/am przemocy w okresie ostatnich 30 dni” (7%) 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: **78,38%** (29)

przemoc fizyczna: **48,65%** (18)

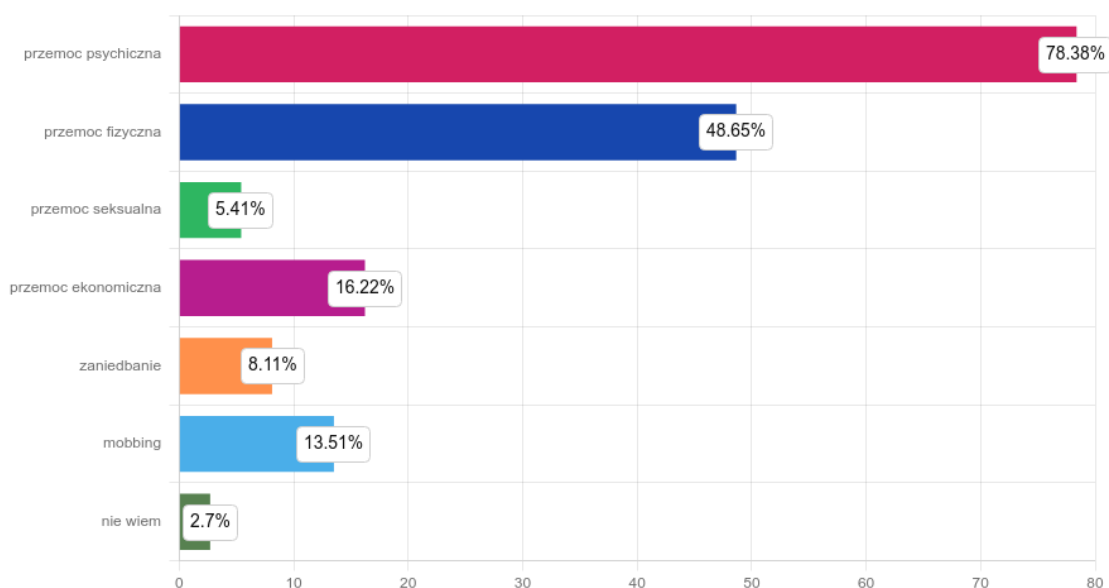
przemoc seksualna: **5,41%** (2)

przemoc ekonomiczna: **16,22%** (6)

zaniedbanie: **8,11%** (3)

mobbing: **13,51%** (5)

nie wiem: **2,7%** (1)



Mieszkańcy, którzy doświadczyli przemocy, pytani o jej rodzaj, zaznaczyli różne formy, gdzie najczęściej wymienianą była „przemoc psychiczna” - takiej odpowiedzi udzieliło 78,38% osób. W dalszej kolejności uczestnicy badania wskazywali na: „przemoc fizyczna” - 48,65%, „przemoc ekonomiczna” 16,22%, „mobbing” - 13,51%, „zaniedbanie” - 8,11%, „przemoc seksualna” - 5,41% oraz „nie wiem” - 2,7%.

Kto stosował wobec Pana/i przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **10,81%** (4)

ojciec/opiekun: **13,51%** (5)

siostra: **0%** (0)

brat: **0%** (0)

dziecko/dzieci: **2,7%** (1)

partner/partnerka: **51,35%** (19)

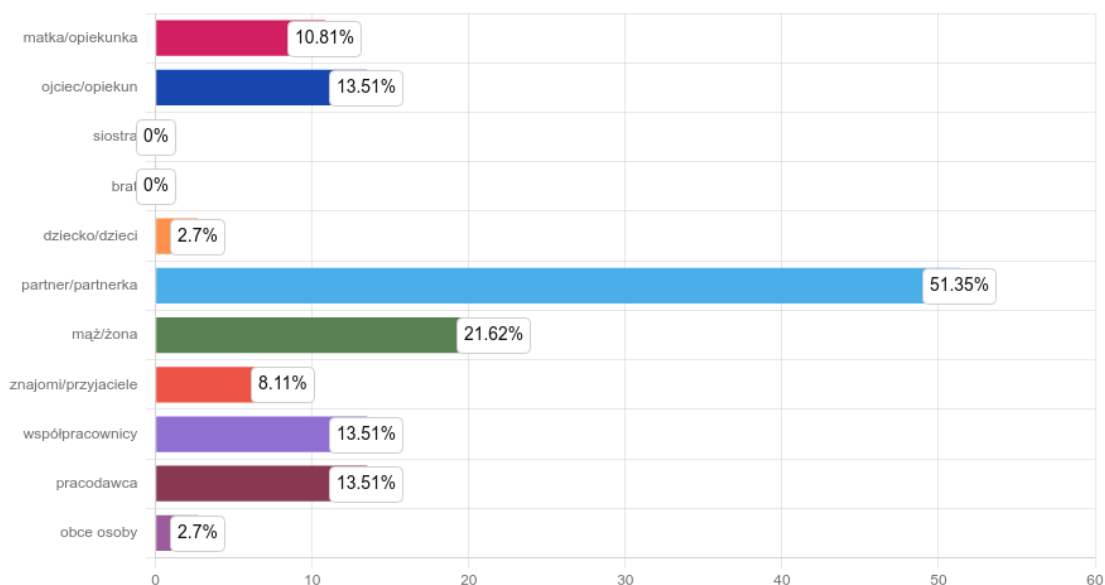
mąż/żona: **21,62%** (8)

znajomi/przyjaciele: **8,11%** (3)

współpracownicy: **13,51%** (5)

pracodawca: **13,51%** (5)

obce osoby: **2,7%** (1)



Następnie badani mieszkańcy zostali poproszeni o wskazanie, kto stosował wobec nich przemoc.

Respondenci najczęściej wymieniali takie osoby jak: „ojciec/opiekun”, „współpracownicy” lub „pracodawca” (po 13,51%), „matka/opiekunka” (10,81%), „znajomi/przyjaciele” (8,11%), a także „dziecko/dzieci” bądź „obce osoby” (po 2,7%). Te wyniki podkreślają złożoność problemu przemocy oraz konieczność skierowanych działań prewencyjnych, edukacyjnych i wsparcia obejmujących różne rodzaje relacji społecznych.

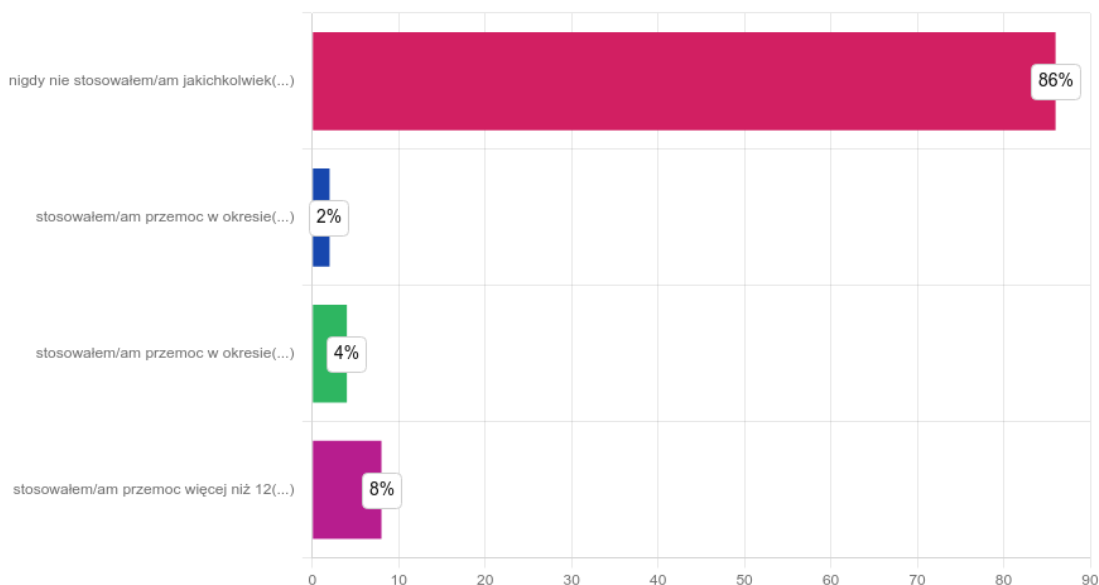
Czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosował/a Pan/i jakiegokolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby? Jeżeli tak, to kiedy ostatnio?

nigdy nie stosowałem/am jakiegokolwiek form przemocy: **86%** (86)

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

stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy: **4%** (4)

stosowałem/am przemoc więcej niż 12 miesięcy temu: **8%** (8)



Kolejno mieszkańcy zostali zapytani, czy kiedykolwiek doszło do sytuacji, gdzie zastosowali jakiegokolwiek formy przemocy wobec drugiej osoby. Większość respondentów (86%) 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” (8%), „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 12 miesięcy” (4%), a także „stosowałem/am przemoc w okresie ostatnich 30 dni” - 2% 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: **42,86%** (6)

przemoc fizyczna: **57,14%** (8)

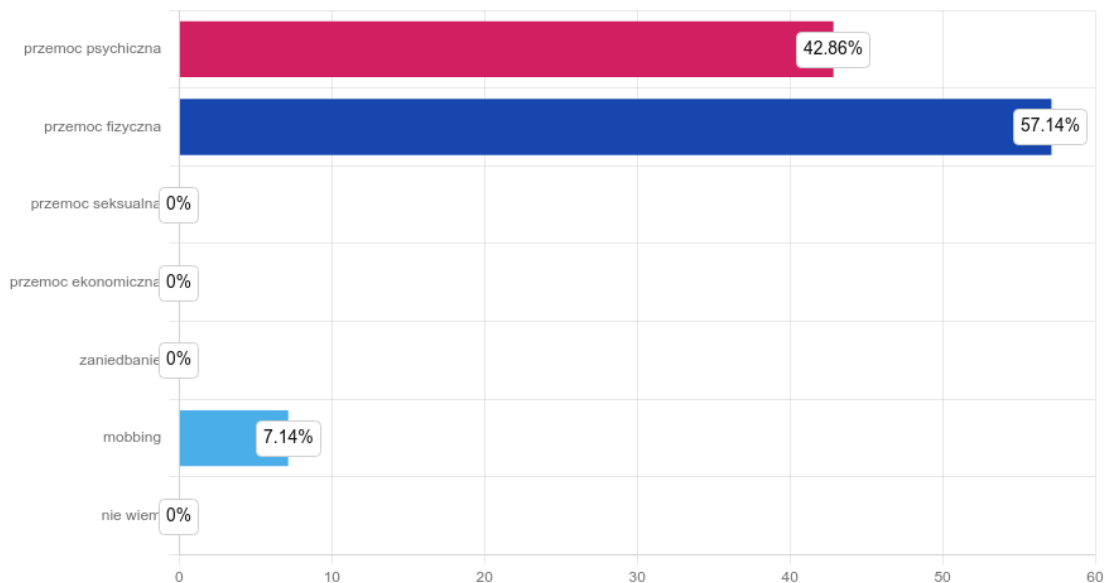
przemoc seksualna: **0%** (0)

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

zaniedbanie: **0%** (0)

mobbing: **7,14%** (1)

nie wiem: **0%** (0)



Nawiązując do poprzedniego pytania, mieszkańców zapytano jaki rodzaj przemocy zdarzyło im się stosować. Ankietowani, którzy stosowali zachowania przemocowe, deklarowali, iż była to: „przemoc fizyczna” (57,14%), „przemoc psychiczna” (42,86%), „mobbing” (7,14%).

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

matka/opiekunka: **0%** (0)

ojciec/opiekun: **0%** (0)

siostra: **7,14%** (1)



brat: **0%** (0)

dziecko/dzieci: **28,57%** (4)



partner/partnerka: **35,71%** (5)



mąż/żona: **14,29%** (2)



znajomi/przyjaciele: **14,29%** (2)

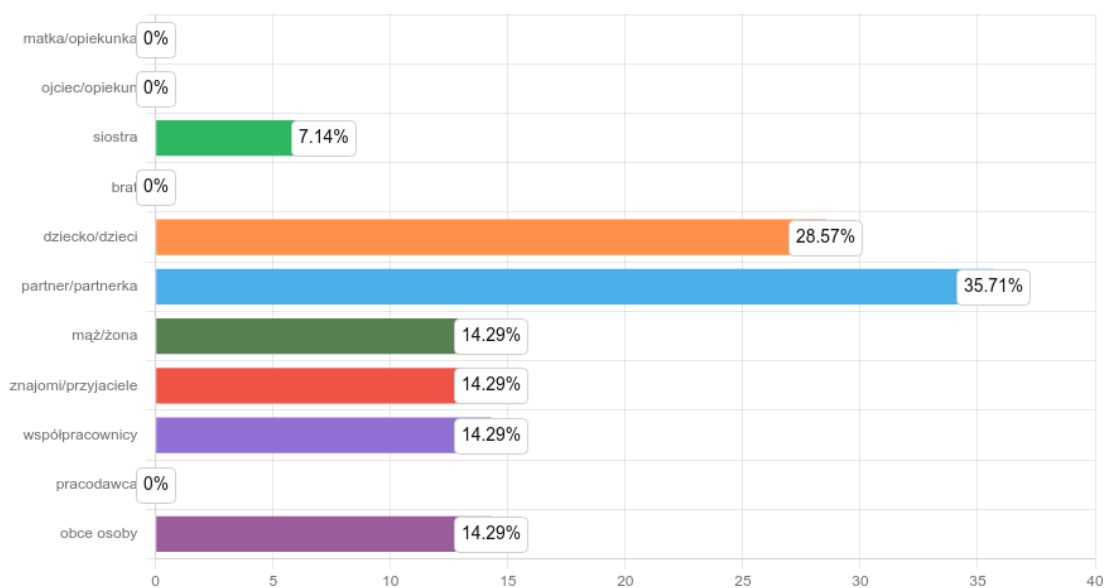


współpracownicy: **14,29%** (2)



pracodawca: **0%** (0)

obce osoby: **14,29%** (2)



Uzupełniając poprzednie pytanie, mieszkańców zapytano o to, w stosunku do kogo zastosowali przemoc.

Uczestnicy badania wskazywali następujące odpowiedzi: „partner/partnerka” (35,71%), „dziecko/dzieci” (28,57%), „mąż/żona”, „znajomi/przyjaciele”, „współpracownicy” lub „obce osoby” (po 14,29%), „siostra” (7,14%). Te wyniki ukazują różnorodność relacji, w których występuje przemoc, a wskazanie przez mieszkańców na odpowiedzi: „partner/partnerka”, „dziecko/dzieci”, czy też „mąż/żona” 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?

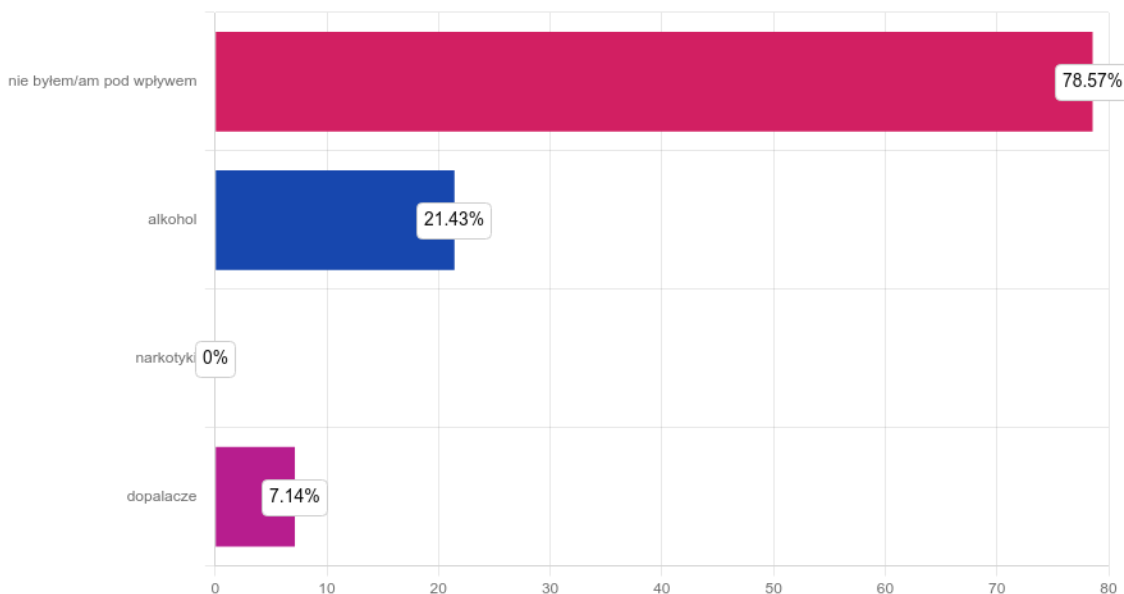
Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie byłem/am pod wpływem: **78,57%** (11)

alkohol: **21,43%** (3)

narkotyki: **0%** (0)

dopalacze: **7,14%** (1)



Badani respondenci zostali również zapytani, czy stosując przemoc, byli pod wpływem określonych substancji odurzających. Większość respondentów (78,57%) zadeklarowała, że nie była pod wpływem żadnych wymienionych substancji w momencie stosowania przemocy. Jednakże, niektórzy badani wskazywali na: „alkohol” (21,43%), „dopalacze” (7,14%). Te wyniki sugerują, że istnieje pewne powiązanie między stosowaniem przemocy, a zażywaniem substancji odurzających, zwłaszcza odpowiedź dotycząca substancji takiej jak „alkohol”, 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?

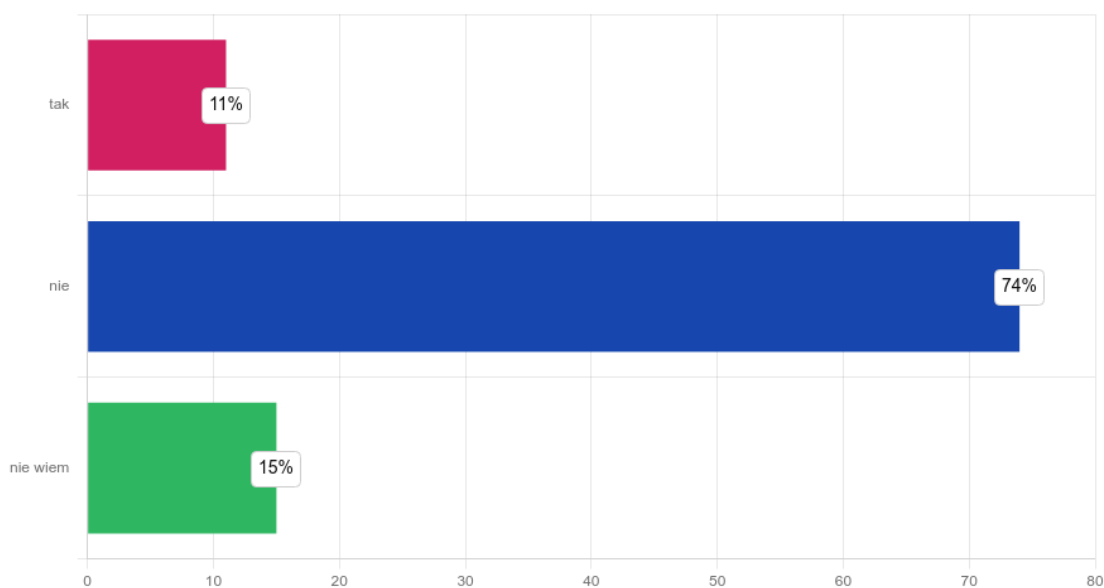
tak: **11%** (11)

nie: **74%** (74)

nie wiem: **15%** (15)



nie wiem: **15%** (15)



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 (74%) wyraziła przekonanie, że nie ma okoliczności, które mogłyby usprawiedliwiać użycie przemocy. Natomiast pozostały odsetek badanych osób wskazał na odpowiedzi: „nie wiem” (15%) oraz „tak” (11%). 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?

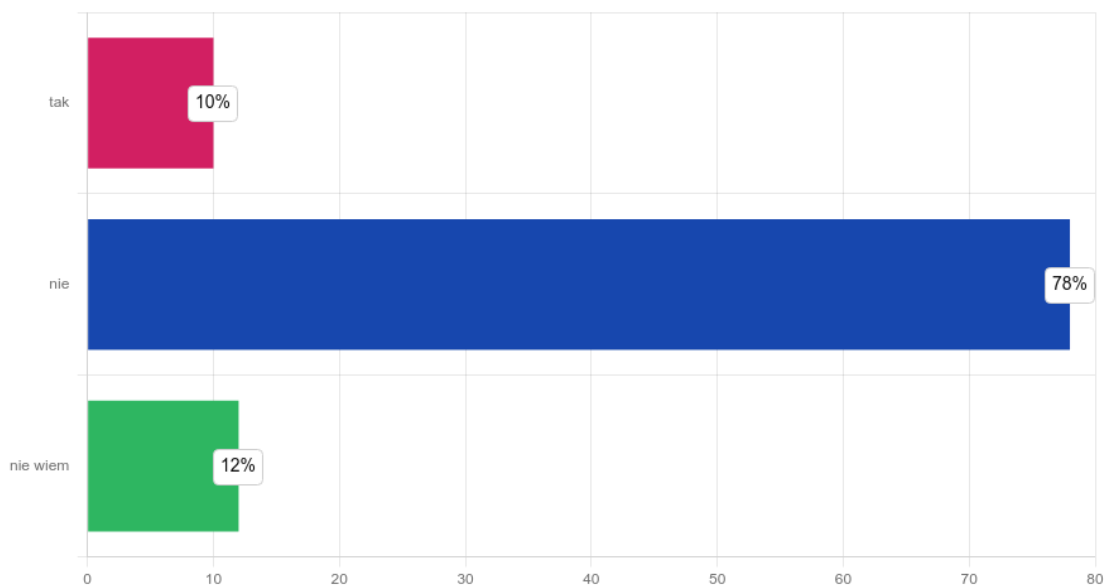
tak: **10%** (10)

nie: **78%** (78)

nie wiem: **12%** (12)



nie wiem: **12%** (12)



Natomiast jeśli chodzi o stosunek ankietowanych mieszkańców do stosowania kar fizycznych w stosunku do dzieci to największa część respondentów wskazała odpowiedź „nie” (78%) - co jest pozytywnym sygnałem. Druga w kolejności była odpowiedź „nie wiem”, którą zaznaczyło 12% badanych, a najmniej spośród ankietowanych, tj. 10% 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, którejs z niżej wymienionych form cyberprzemocy (czyli przemocy w Internecie)?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby: **26%** (26)



podszywanie się: **17%** (17)



rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **4%** (4)

ośmieszanie/poniżanie: **23%** (23)

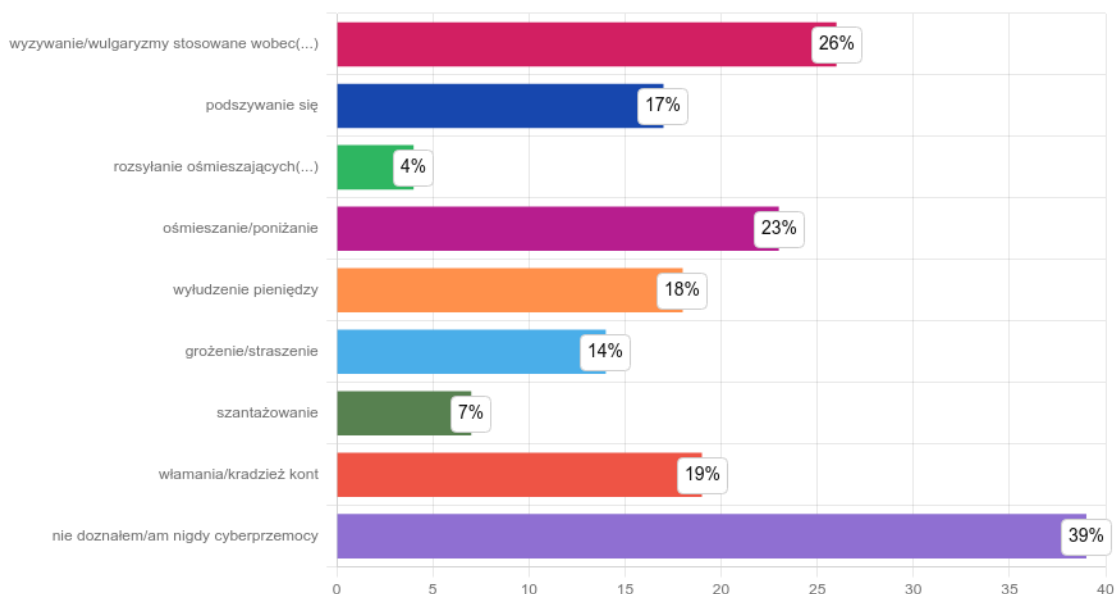
wyłudzenie pieniędzy: **18%** (18)

groźenie/straszenie: **14%** (14)

szantażowanie: **7%** (7)

włamania/kradzież kont: **19%** (19)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **39%** (39)



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 (39%), jednak jeśli mieszkańcy odpowiedzieli twierdząco na pytanie, poproszono ich o wskazanie, jakie to były zachowania. Najczęściej wybierano: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec mojej osoby” - 26%, a także „ośmieszanie/poniżanie” - 23%, „włamania/kradzież kont” - 19%, „wyłudzenie pieniędzy” - 18%, „podszywanie się” - 17%, „groźenie/straszenie” - 14%, „szantażowanie” - 7% oraz „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów” - 4%.

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: **14%** (14)



podszywanie się: **5%** (5)



rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmów: **0%** (0)

ośmieszanie/poniżanie: **4%** (4)



wyłudzenie pieniędzy: **2%** (2)



grożenie/straszenie: **2%** (2)

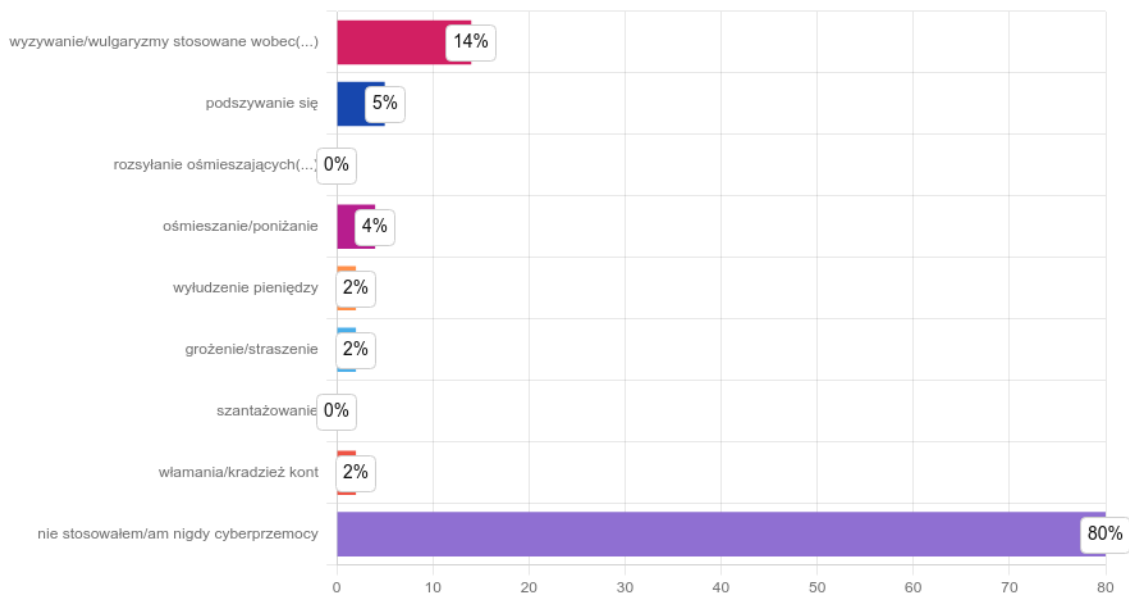


szantażowanie: **0%** (0)

włamania/kradzież kont: **2%** (2)



nie stosowałem/am nigdy cyberprzemocy: **80%** (80)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się stosować wobec innych osób. Najczęściej mieszkańcy nie stosowali żadnych form cyberprzemocy wobec innych (80%). Jednak niektórzy wskazywali na: „wyzywanie/wulgaryzmy stosowane wobec innych osób” - 14%

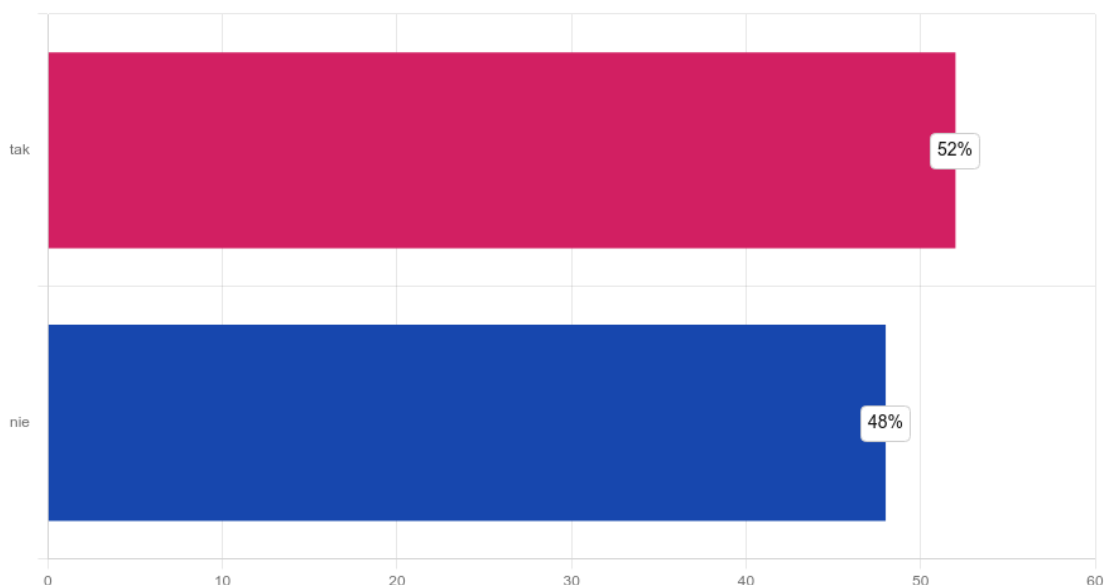
badanych, „podszywanie się” - 5% mieszkańców, czy też „ośmieszanie/poniżanie” - 4% osób, „wyłudzenie pieniędzy”, „grożenie/straszenie” lub „włamania/kradzież kont” - po 2% respondentów.

3. 5. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wie Pan/i czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **52%** (52)

nie: **48%** (48)



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 „tak” - wybrało ją 52% badanych osób. Odpowiedź „nie” została wskazana przez 48% 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: **8%** (8)

korzystania z telefonu komórkowego: **43%** (43)

korzystania z komputera i Internetu: **10%** (10)

zdrowego odżywiania się: **7%** (7)

grania w gry komputerowe/video: **3%** (3)

robienia zakupów - zakupoholizm: **9%** (9)

grania w lotto, zdrażki, itp.: **2%** (2)

rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **2%** (2)

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

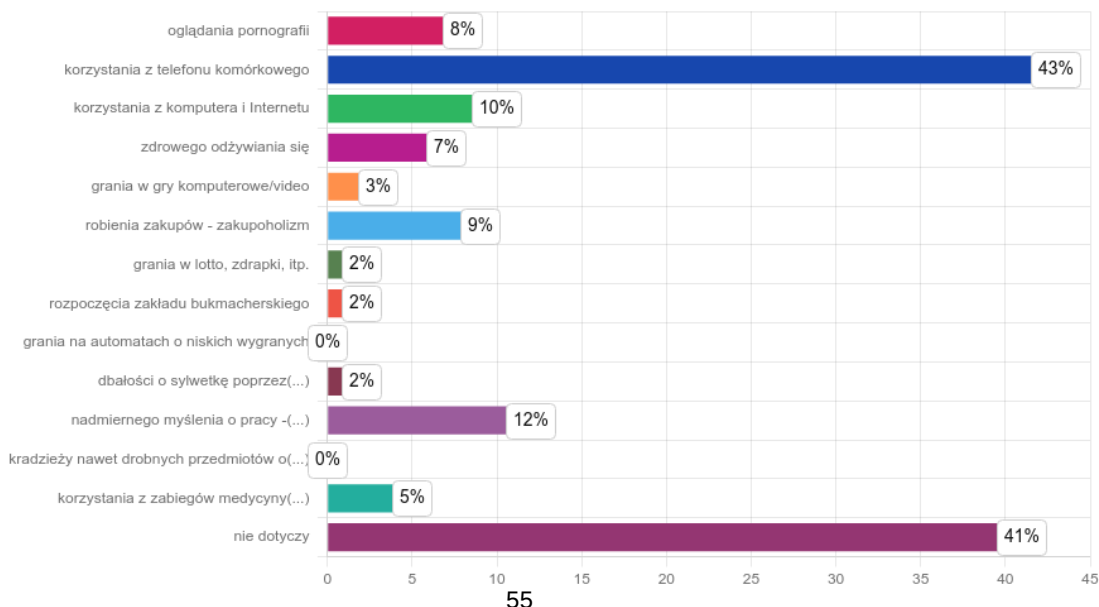
dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy: **2%** (2)

nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **12%** (12)

kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **0%** (0)

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

nie dotyczy: **41%** (41)



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: „korzystania z telefonu komórkowego” - 43%, „nie dotyczy” - 41%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” 12%, „korzystania z komputera i Internetu” - 10%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 9%, „oglądania pornografii” - 8%, „zdrowego odżywiania się” - 7%, „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - 5%, „grania w gry komputerowe/video” - 3%, „grania w lotto, zdrażki, itp.”, „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” lub „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - po 2%.

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: **10%** (10)



korzystania z telefonu komórkowego: **52%** (52)



korzystania z komputera i Internetu: **32%** (32)



zdrowego odżywiania się: **9%** (9)



grania w gry komputerowe/video: **26%** (26)



robienia zakupów - zakupoholizm: **21%** (21)



grania w lotto, zdrażki, itp.: **9%** (9)



rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego: **3%** (3)



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



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



nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm: **11%** (11)



kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości: **6%** (6)



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



nie znam takiej osoby/osób: **24%** (24)



Ankietowanych zapytano także, czy znają osobę z ich najbliższego otoczenia, która jest uzależniona. Wskazywano następujące rodzaje zachowań: „korzystania z telefonu komórkowego” - 52%, „korzystania z komputera i Internetu” - 32%, „grania w gry komputerowe/video” 26%, „nie znam takiej osoby/osób” - 24%, „robienia zakupów - zakupoholizm” - 21%, „dbałości o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne i/lub restrykcyjną dietę i/lub sterydy” - 12%, „nadmiernego myślenia o pracy - pracoholizm” - 11%, „oglądania pornografii” - 10%, „zdrowego odżywiania się” lub „grania w lotto, zdrapki, itp.” - po 9%, „kradzieży nawet drobnych przedmiotów o niskiej wartości” - 6%, „grania na automatach o niskich wygranych” bądź „korzystania z zabiegów medycyny estetycznej oraz operacji plastycznych” - po 5% oraz „rozpoczęcia zakładu bukmacherskiego” - 3%.

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: **79%** (79)



kilka razy w tygodniu: **11%** (11)



kilka razy w miesiącu: **5%** (5)

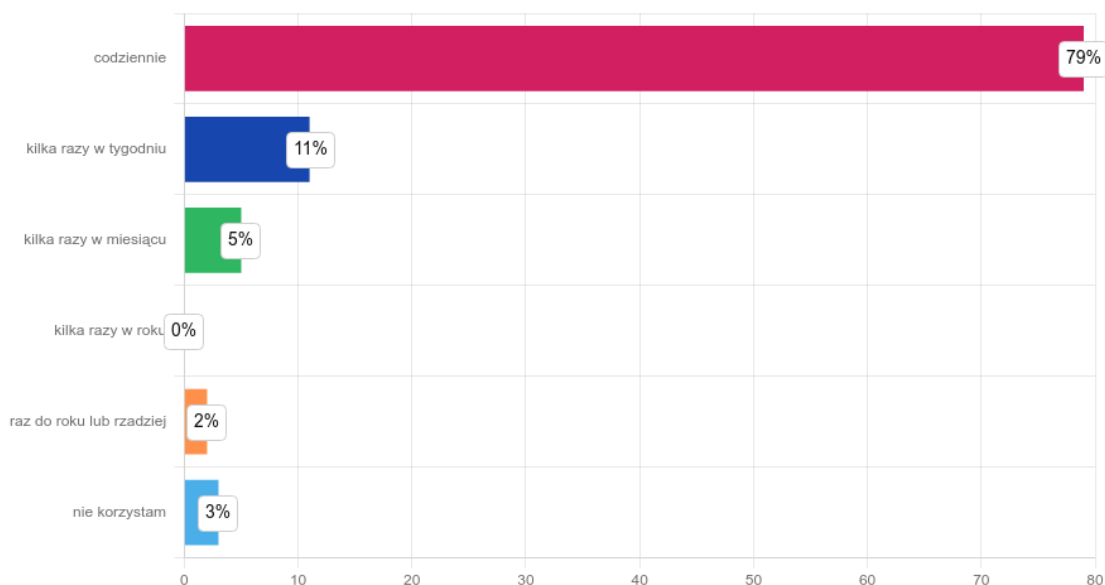


kilka razy w roku: **0%** (0)

raz do roku lub rzadziej: **2%** (2)



nie korzystam: **3%** (3)



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 (79%) osób. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy w tygodniu” została wybrana przez 11% próby. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w miesiącu” - 5% osób, „nie korzystam” - 3% badanych, „raz do roku lub rzadziej” - 2% 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 spędzonym 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.: **25,77%** (25)



1-3 godz.: **38,14%** (37)



3-6 godz.: **28,87%** (28)



6-10 godz.: **4,12%** (4)

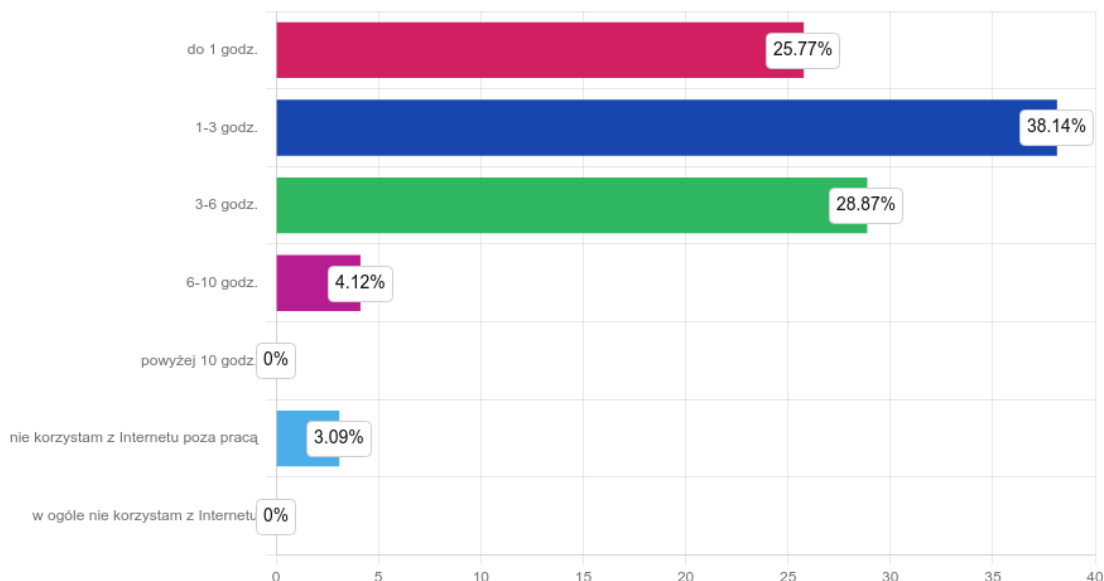


powyżej 10 godz.: **0%** (0)

nie korzystam z Internetu poza pracą: **3,09%** (3)



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 38,14% osób. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 28,87% próby, „do 1 godz.” - 25,77% osób, „6-10 godz.” - 4,12% ankietowanych, „nie korzystam z Internetu poza pracą” - 3,09% badanych.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

sociaal media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **68,09%** (64)



kontakt ze znajomymi: **41,49%** (39)



poznawanie nowych osób: **5,32%** (5)



oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **45,74%** (43)



słuchanie muzyki: **30,85%** (29)



granie w gry online: **13,83%** (13)



robienie zakupów: **51,06%** (48)

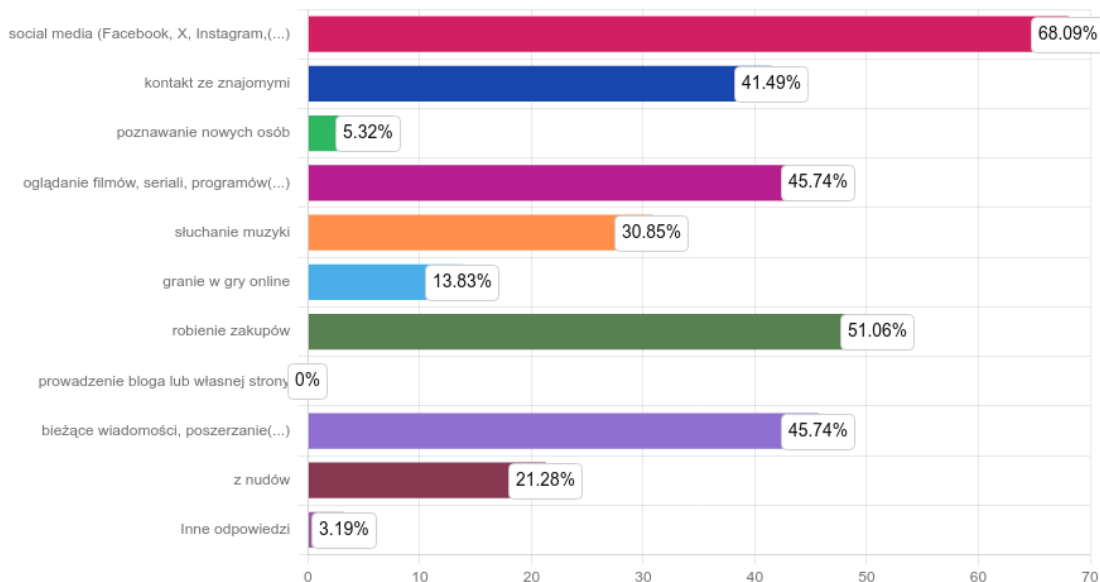


prowadzenie bloga lub własnej strony: **0%** (0)

bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **45,74%** (43)

z nudów: **21,28%** (20)

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



Inne odpowiedzi:

- praca (2)
- nauka języków obcych

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 itp.)” - takiej odpowiedzi udzieliło 68,09% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „robienie zakupów” - 51,06%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” lub „bieżące wiadomości, poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - po 45,74%, „kontakt ze znajomymi” - 41,49%, „słuchanie muzyki” - 30,85%, „z nudów” - 21,28%, „granie w gry online” - 13,83%, „poznawanie nowych osób” - 5,32% oraz „Inne odpowiedzi” - 3,19%. 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?

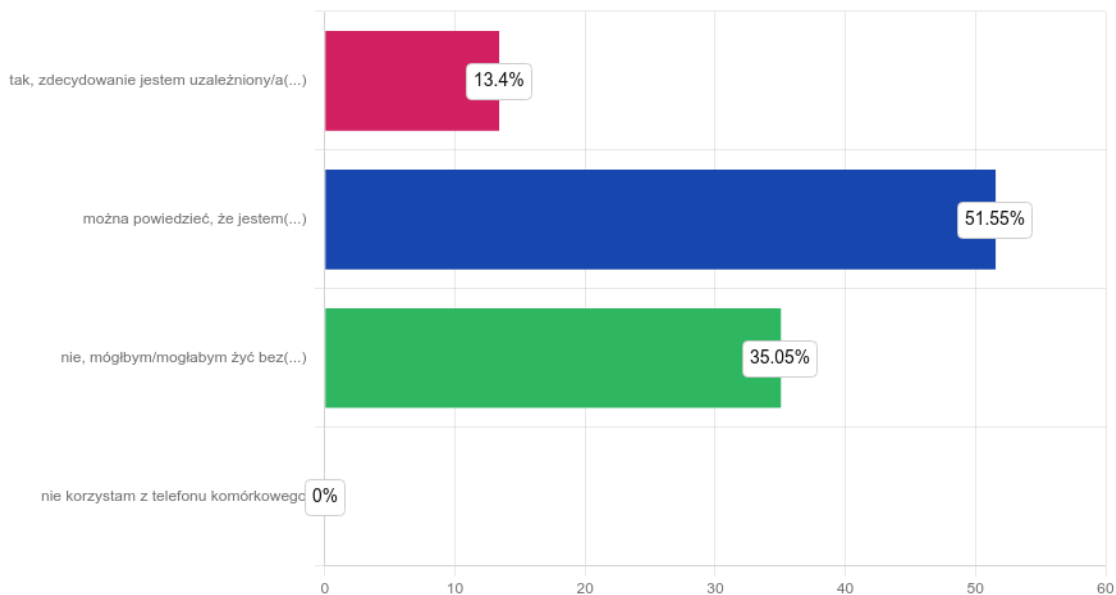
tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego: **13,4%** (13)

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

51,55% (50)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **35,05%** (34)

nie korzystam z telefonu komórkowego : **0%** (0)



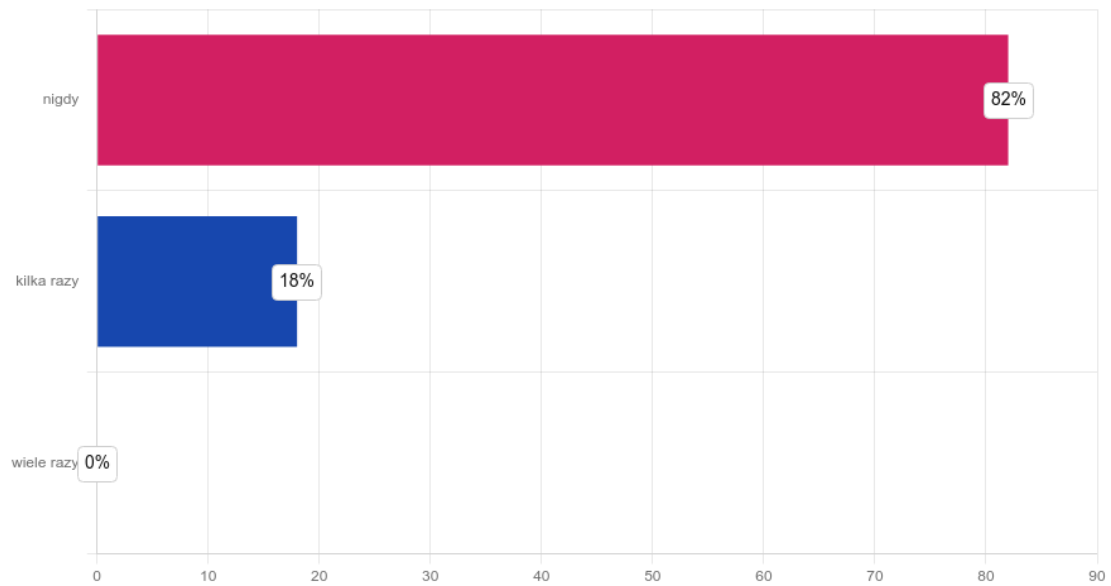
Mieszkańców zapytano także, czy uważają się za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego. Respondenci najczęściej zaznaczali odpowiedź „można powiedzieć, że jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego, gdyż trudno byłoby mi funkcjonować bez niego” - wybrało ją 51,55% badanych osób. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 35,05% badanych, „tak, zdecydowanie jestem uzależniony/a od telefonu komórkowego” - 13,4% respondentów.

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

nigdy: **82%** (82)

kilka razy: **18%** (18)

wiele razy: **0%** (0)



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 wysła się płatne smsy. Badani najczęściej zaznaczali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 82%. Druga w kolejności odpowiedź „kilka razy” została wskazana przez 18% badanych. Te wyniki sugerują, że większość badanych unikała bądź unika uczestnictwa w konkursach opartych na wysyłaniu płatnych SMS-ów, co może wynikać z rozważki finansowej lub świadomości ryzyka związanego z tego rodzaju praktyką.

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

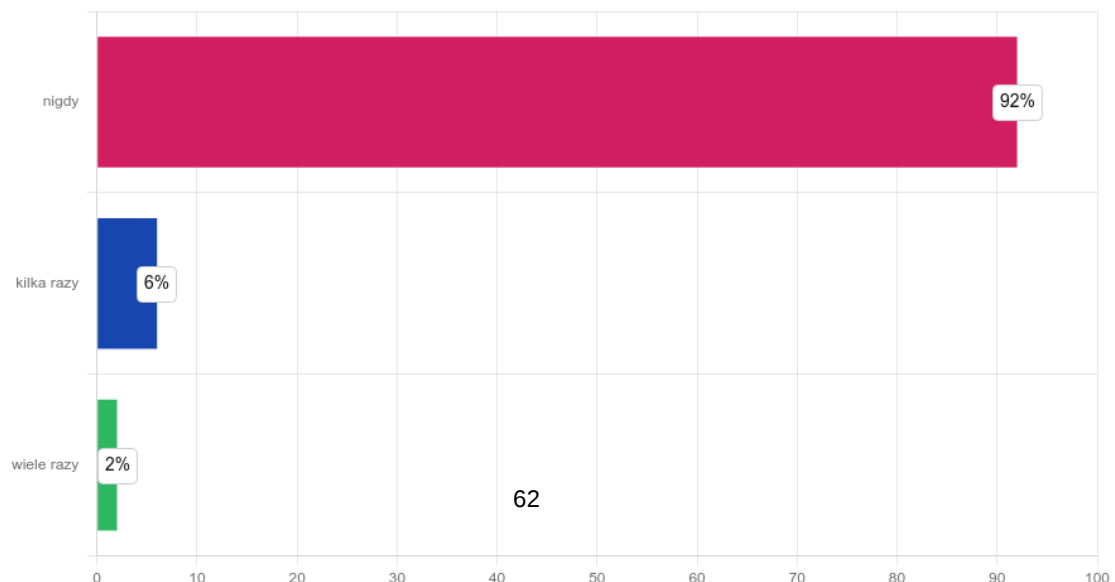
nigdy: **92%** (92)



kilka razy: **6%** (6)



wiele razy: **2%** (2)



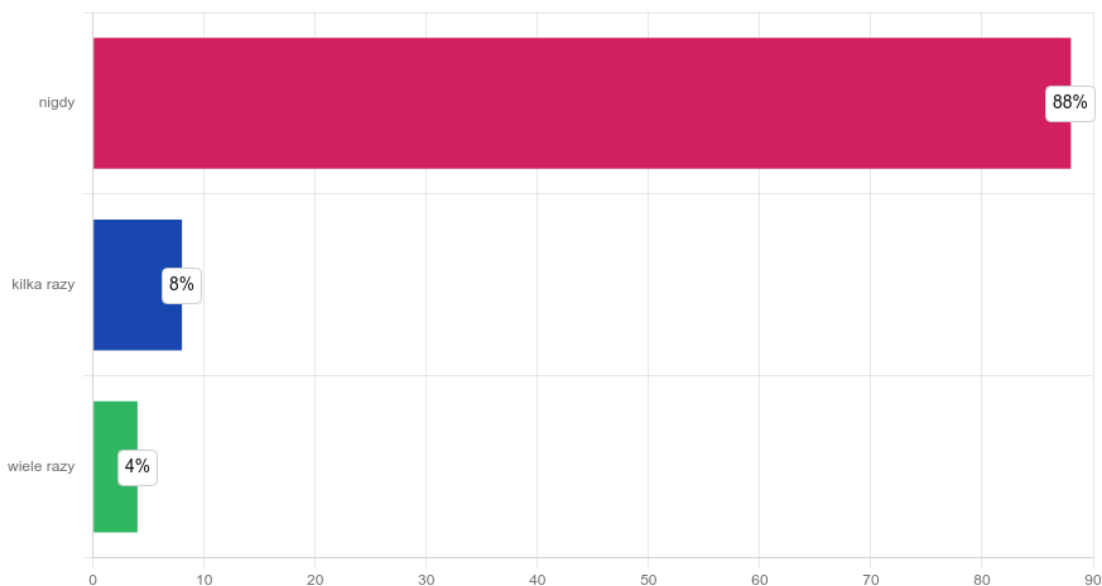
W kolejnym pytaniu ankietowanych poproszono o wskazanie, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grali na automatach, w salonach gier. Największa część badanych wskazała odpowiedź „nigdy” - 92%. Natomiast 6% osób wskazało odpowiedź „kilka razy”, a 2% badanych zaznaczyło odpowiedź „wiele razy”. Odpowiedzi mieszkańców 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: **88%** (88)

kilka razy: **8%** (8)

wiele razy: **4%** (4)



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” - 88% osób. Rzadziej wymieniano odpowiedzi: „kilka razy” - 8% respondentów oraz „wiele razy” - 4% 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. Zdrowie psychiczne

Jak ocenia Pan/i swój ogólny stan zdrowia?

bardzo dobrze: **12%** (12)



dobrze: **52%** (52)



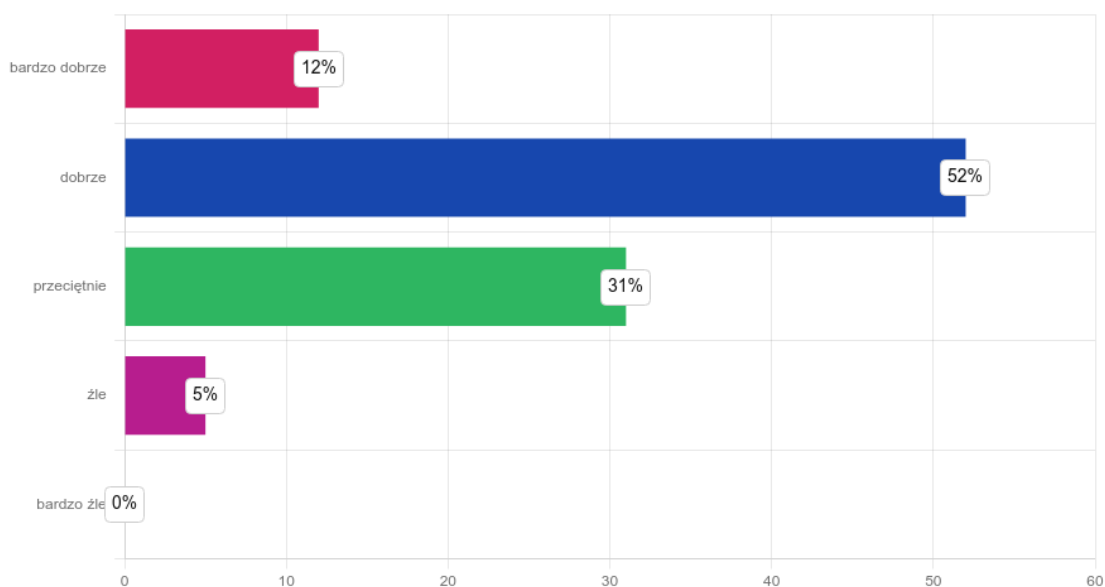
przeciętnie: **31%** (31)



źle: **5%** (5)



bardzo źle: **0%** (0)



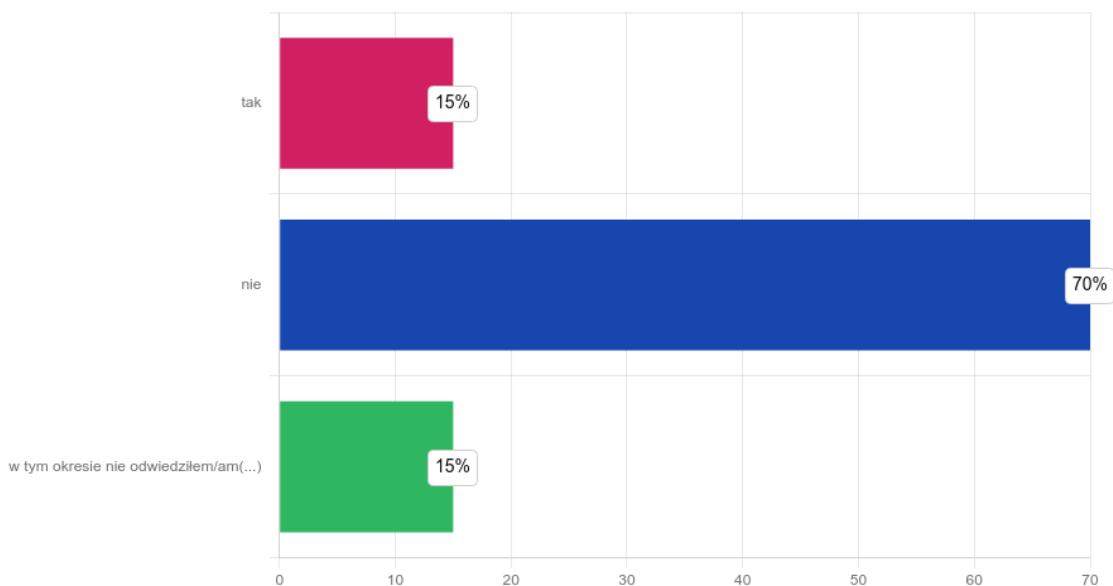
W badaniu dotyczącym samooceny ogólnego stanu zdrowia mieszkańców gminy największy odsetek respondentów wskazał odpowiedź „dobrze” – 52%. Kolejną pod względem liczebności grupę stanowiły osoby oceniające swój stan zdrowia jako „przeciętny” – 31%. Na trzeciej pozycji uplasowały się wskazania „bardzo dobrze” – 12%. Odpowiedź „źle” wybrało 5% badanych.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy będąc na kontrolnej wizycie lub w trakcie innego rodzaju wizyty, lekarz spytał Pana/ią o problemy emocjonalne/nerwowe/zdrowie psychiczne?

tak: **15%** (15)

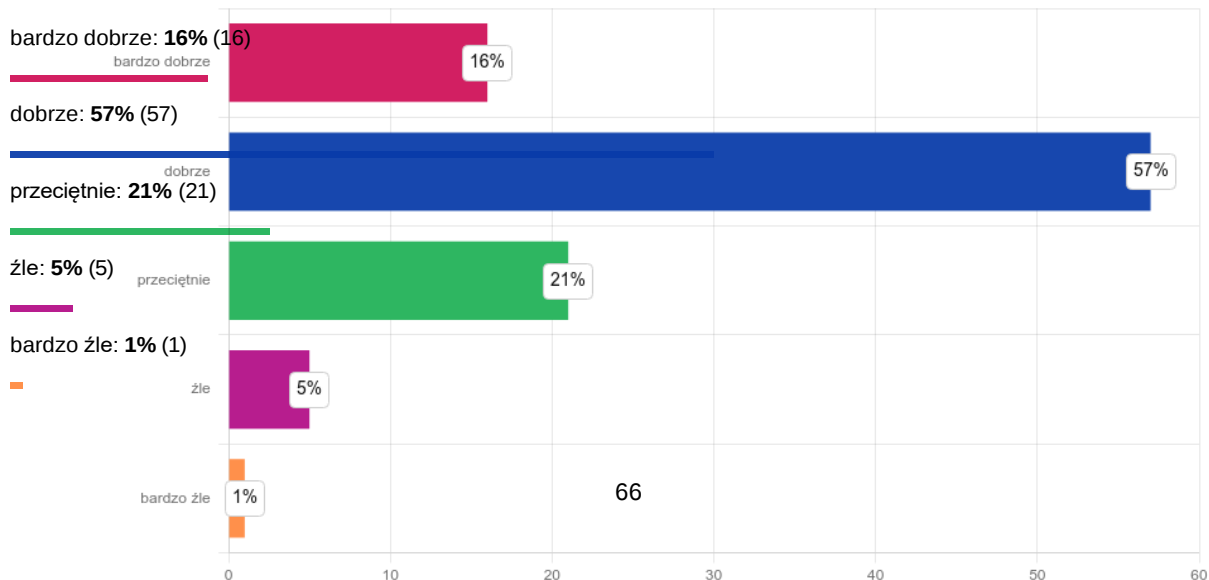
nie: **70%** (70)

w tym okresie nie odwiedziłem/am lekarza: **15%** (15)



W badaniu dotyczącym pytań lekarza o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne w ciągu ostatnich 12 miesięcy największy odsetek respondentów – 70% – zadeklarował odpowiedź „nie”. Po 15% badanych wskazało odpowiedź „tak” oraz „w tym okresie nie odwiedziłem/am lekarza”.

Jak ocenia Pan/i swoje zdrowie psychiczne?



W badaniu dotyczącym samooceny zdrowia psychicznego mieszkańców gminy największy odsetek respondentów – 57% – ocenił je jako „dobre”. Kolejną pod względem liczebności grupę stanowiły osoby wskazujące odpowiedź „przeciętnie” – 21%. Ocenę „bardzo dobrze” zadeklarowało 16% ankietowanych. Odpowiedź „źle” wybrało 5% uczestników badania, natomiast „bardzo źle” – 1%.

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy odczuwał Pan/i stan, który mógłby być odebrany jako depresyjny/lękowy?

tak: **46%** (46)



nie: **54%** (54)



W badaniu dotyczącym występowania w ciągu ostatnich 12 miesięcy stanów mogących być odebranymi jako depresyjne lub lękowe, 54% respondentów zadeklarowało odpowiedź „nie”, natomiast 46% wskazało odpowiedź „tak”.

Proszę ocenić Pana/i poziom samooceny (samoocena to opinia o nas samych, utworzona na bazie opinii i ocen uzyskanych od innych):

bardzo dobra: **16%** (16)



dobra: **52%** (52)



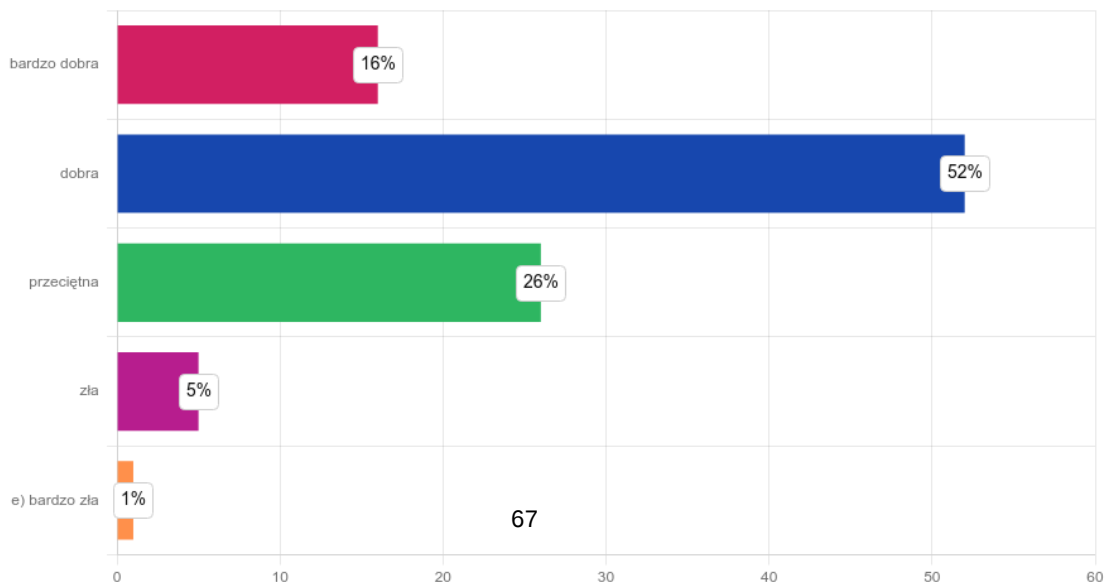
przeciętna: **26%** (26)



zła: **5%** (5)



e) bardzo zła: **1%** (1)



W badaniu dotyczącym poziomu samooceny największy odsetek respondentów – 52% – określił ją jako „dobrą”. Odpowiedź „przeciętna” wskazało 26% badanych, a „bardzo dobrą” – 16%. Ocenę „złą” zadeklarowało 5% uczestników, natomiast „bardzo złą” – 1%.

Jak ocenia Pan/i swoje codzienne funkcjonowanie/radzenie sobie z codziennymi problemami?

bardzo dobrze: **14%** (14)



dobrze: **60%** (60)



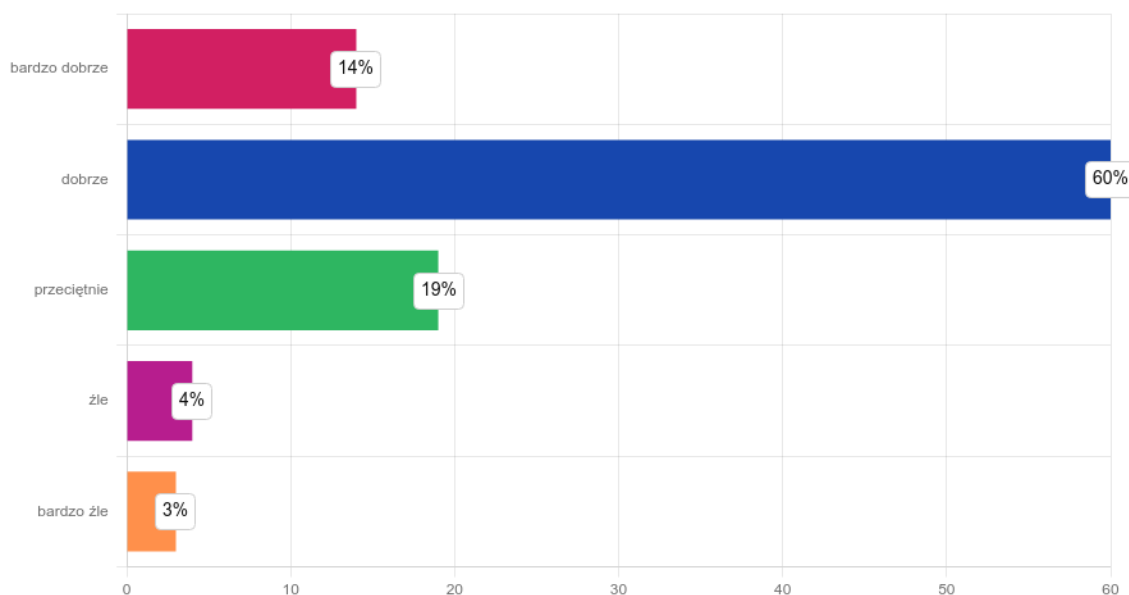
przeciętnie: **19%** (19)



źle: **4%** (4)



bardzo źle: **3%** (3)



W badaniu dotyczącym oceny codziennego funkcjonowania i radzenia sobie z codziennymi problemami największy odsetek respondentów – 60% – wskazał odpowiedź „dobrze”. Kolejną grupę stanowiły osoby oceniające te aspekty jako „przeciętne” – 19%. Ocenę „bardzo dobrze” zadeklarowało 14% badanych. Odpowiedź „źle” wybrało 4% uczestników, natomiast „bardzo źle” – 3%.

Gdyby miał/a Pan/i poważny problem emocjonalny to:

z pewnością skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty: **21%** (21)



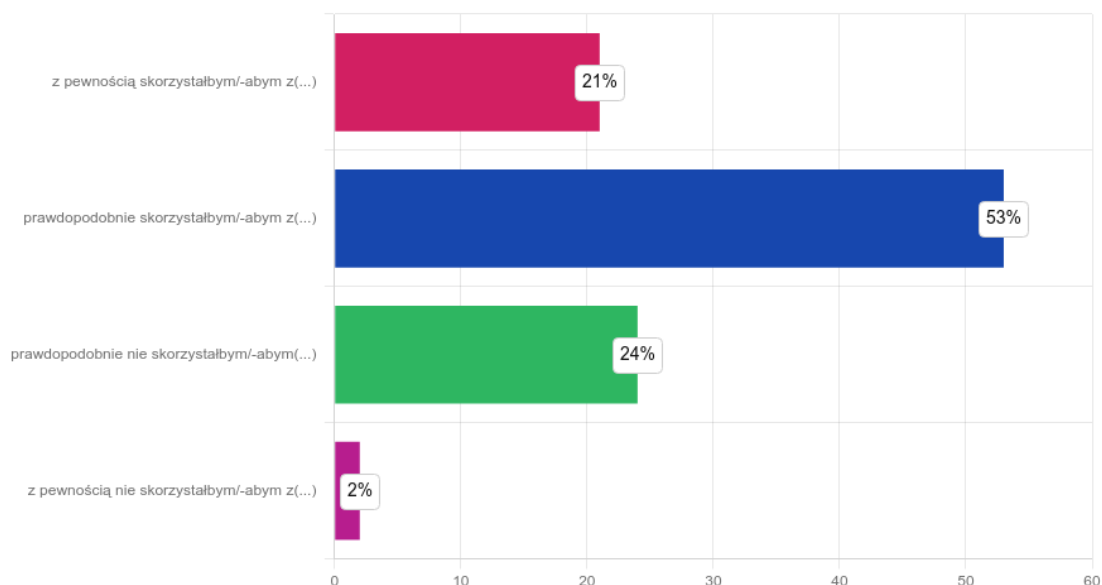
prawdopodobnie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty: **53%** (53)



prawdopodobnie nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty: **24%** (24)



z pewnością nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty: **2%** (2)



W badaniu dotyczącym gotowości do skorzystania z pomocy specjalisty w przypadku poważnego problemu emocjonalnego największy odsetek respondentów – 53% – zadeklarował, że „prawdopodobnie skorzystałby/-aby z pomocy specjalisty”. Odpowiedź „prawdopodobnie nie skorzystałbym/-abym” wskazało 24% badanych, a „z pewnością skorzystałbym/-abym” – 21%. Najmniejszy udział, wynoszący 2%, stanowiły osoby, które zadeklarowały, że „z pewnością nie skorzystałby” z takiej pomocy.

Do kogo zwróciłby/aby się Pan/i w pierwszej kolejności po radę i pomoc, gdyby Pan/i lub Pana/i bliska osoba miała problemy psychiczne?

lekarz rodzinny: **13%** (13)



lekarz psychiatra: **16%** (16)



psycholog: **25%** (25)



członek rodziny: **29%** (29)



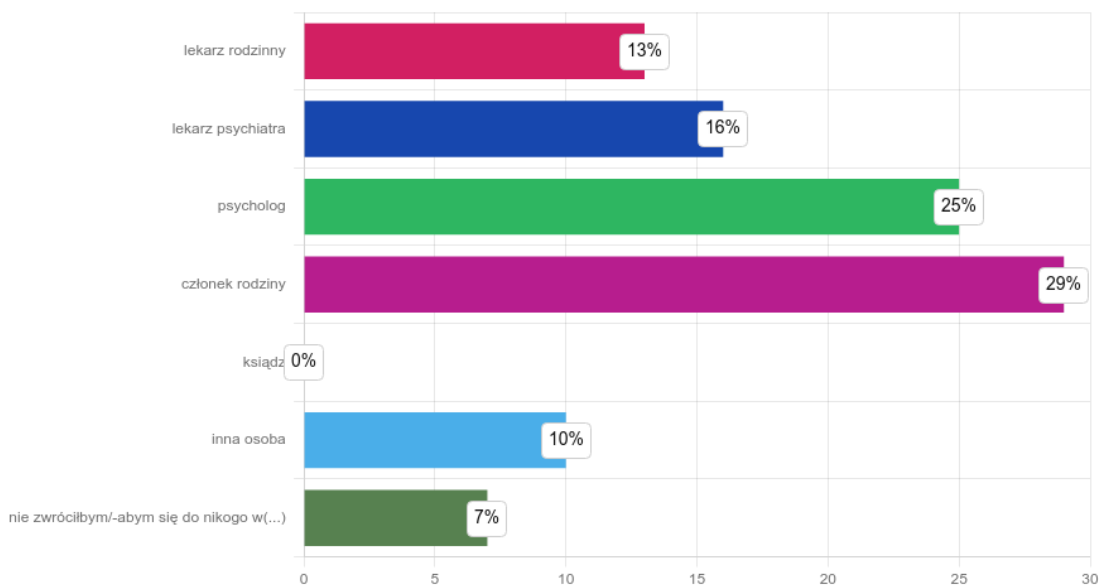
ksiądz: **0%** (0)



inna osoba: **10%** (10)



nie zwróciłbym/-abym się do nikogo w tej sprawie: **7%** (7)

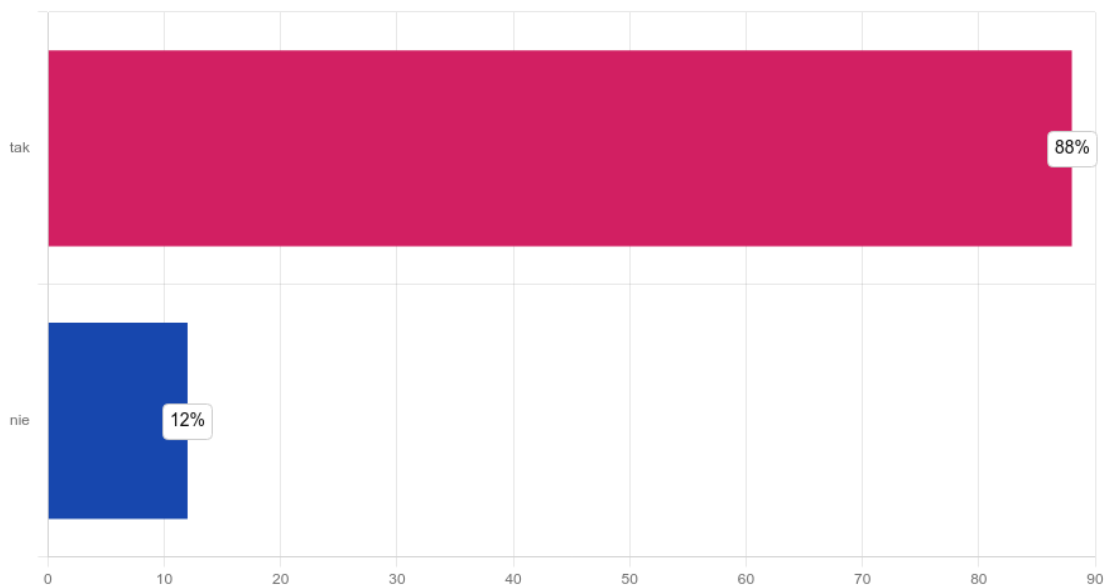


W badaniu dotyczącym wyboru osoby, do której respondenci zwróciliby się w pierwszej kolejności po radę i pomoc w przypadku problemów psychicznych własnych lub bliskiej osoby, największy odsetek – 29% – wskazał „członka rodziny”. Kolejną grupę stanowiły osoby deklarujące wybór „psychologa” – 25%, a następnie „lekarza psychiatry” – 16% oraz „lekarza rodzinnego” – 13%. Odpowiedź „inna osoba” wybrało 10% respondentów, natomiast 7% zadeklarowało, że nie zwróciłoby się do nikogo.

Czy gdyby zaistniała taka potrzeba skorzystałby/aby Pan/i z konsultacji psychologa, psychiatry?

tak: **88%** (88)

nie: **12%** (12)

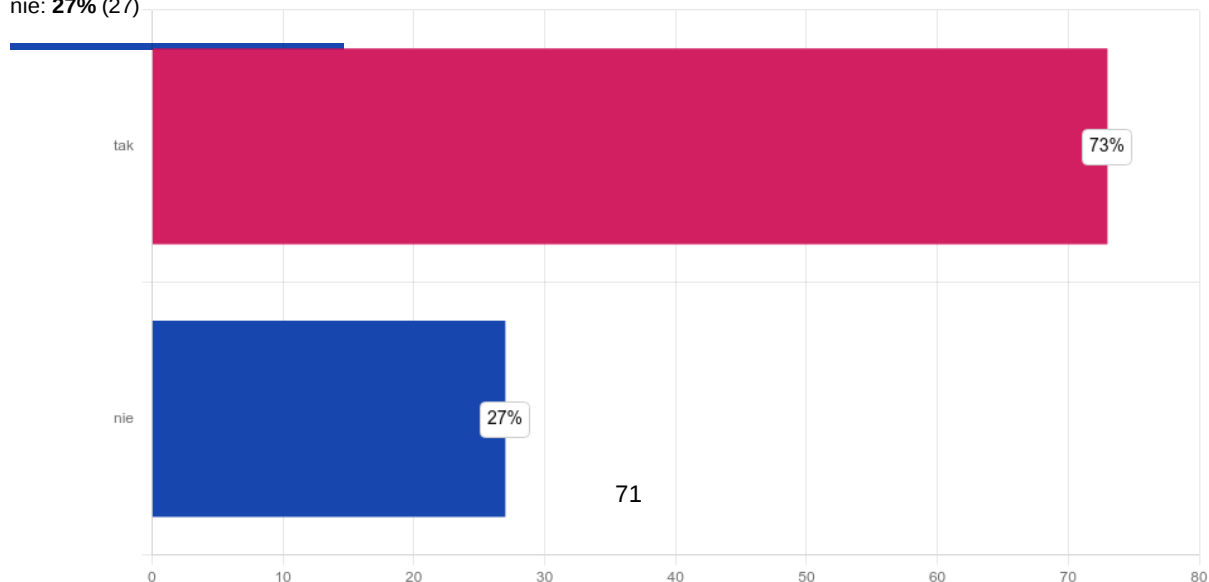


W badaniu dotyczącym gotowości do skorzystania z konsultacji psychologa lub psychiatry w przypadku zaistnienia takiej potrzeby 88% respondentów zadeklarowało odpowiedź „tak”, natomiast 12% wskazało odpowiedź „nie”.

Czy kiedykolwiek zetknął/-ęła się Pan/i w swoim najbliższym otoczeniu z osobą chorą psychicznie lub dotkniętą zaburzeniem?

tak: **73%** (73)

nie: **27%** (27)

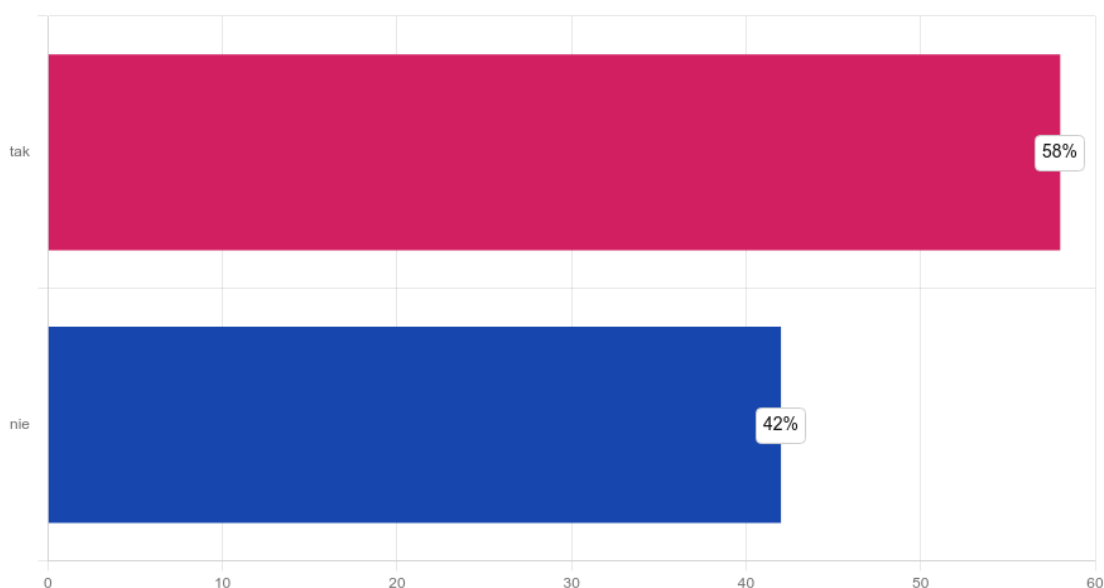


W badaniu dotyczącym kontaktu w najbliższym otoczeniu z osobą chorą psychicznie lub dotkniętą zaburzeniem 73% respondentów zadeklarowało odpowiedź „tak”, a 27% wskazało odpowiedź „nie”.

Czy wie Pan/i, gdzie znajduje się najbliższa poradnia zdrowia psychicznego?

tak: **58%** (58)

nie: **42%** (42)

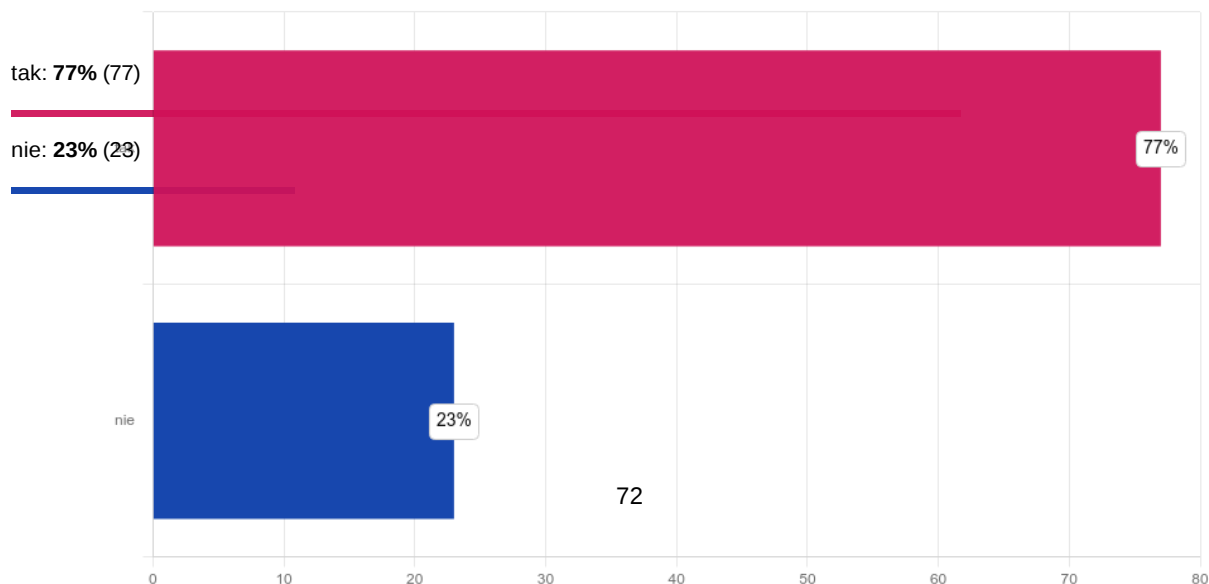


W badaniu dotyczącym znajomości lokalizacji najbliższej poradni zdrowia psychicznego 58% respondentów odpowiedziało „tak”, natomiast 42% wskazało odpowiedź „nie”.

Czy wie Pan/i, gdzie znajduje się najbliższy szpital psychiatryczny?

tak: **77%** (77)

nie: **23%** (23)



W badaniu dotyczącym znajomości lokalizacji najbliższego szpitala psychiatrycznego 77% respondentów odpowiedziało „tak”, natomiast 23% wskazało odpowiedź „nie”.

Jak ocenia Pan/i dostępność mieszkańców gminy do publicznej służby zdrowia zajmującej się ochroną zdrowia psychicznego i leczeniem zaburzeń psychicznych?

bardzo wysoko: **0%** (0)

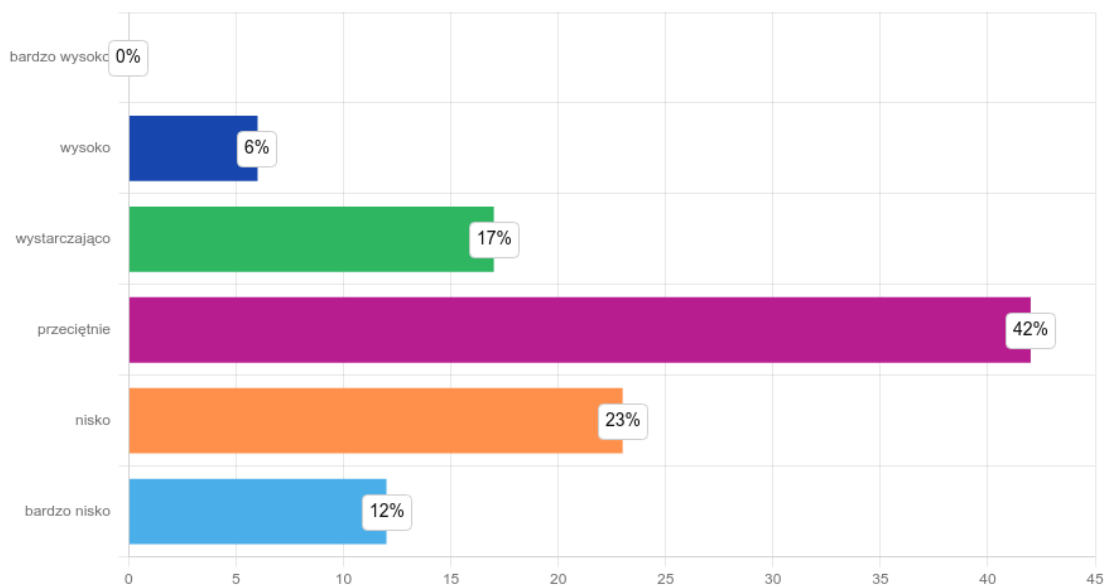
wysoko: **6%** (6)

wystarczająco: **17%** (17)

przeciętnie: **42%** (42)

nisko: **23%** (23)

bardzo nisko: **12%** (12)

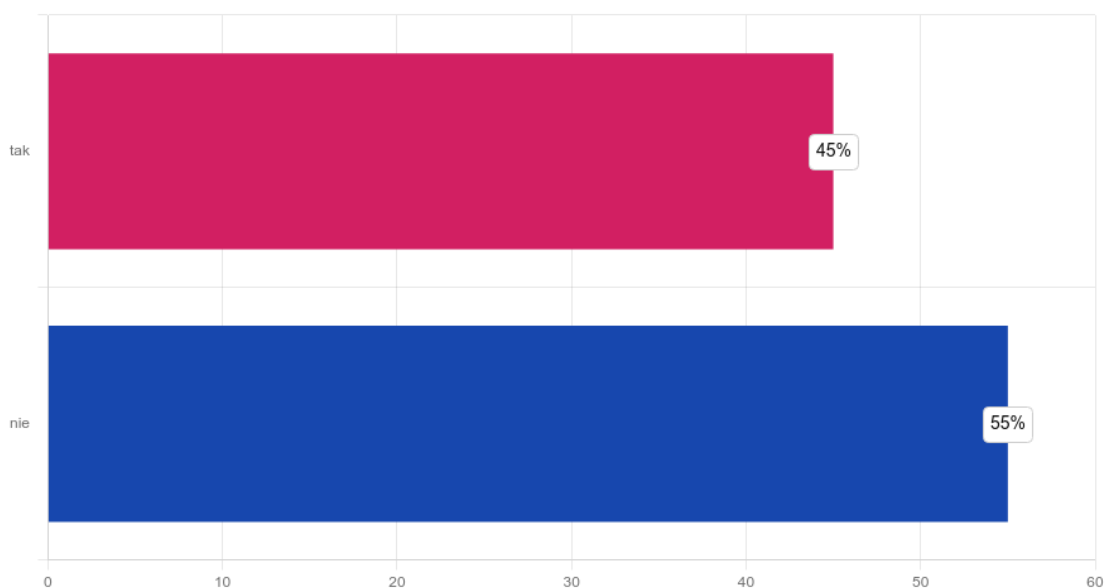


W badaniu dotyczącym oceny dostępności mieszkańców gminy do publicznej służby zdrowia w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i leczenia zaburzeń psychicznych największy odsetek respondentów – 42% – ocenił ją jako „przeciętną”. Odpowiedź „nisko” wskazało 23% badanych, a „wystarczająco” – 17%. Ocenę „bardzo nisko” zadeklarowało 12% uczestników, „wysoko” – 6%.

Czy skorzystałby/aby Pan/i z możliwości udziału w bezpłatnej konferencji/warsztatach/ spotkaniu edukacyjnym mającym na celu podniesienie świadomości na temat zaburzeń psychicznych i możliwości ich leczenia?

tak: **45%** (45)

nie: **55%** (55)



W badaniu dotyczącym gotowości do udziału w bezpłatnej konferencji, warsztatach lub spotkaniu edukacyjnym poświęconym podnoszeniu świadomości na temat zaburzeń psychicznych i możliwości ich leczenia 55% respondentów zadeklarowało odpowiedź „nie”, natomiast 45% wskazało odpowiedź „tak”.

Czy na terenie Pana/i gminy jest potrzeba poszerzenia działań związanych z promocją zdrowia psychicznego (edukacja zdrowotna, profilaktyka, kształtowanie odpowiednich postaw zdrowotnych)?

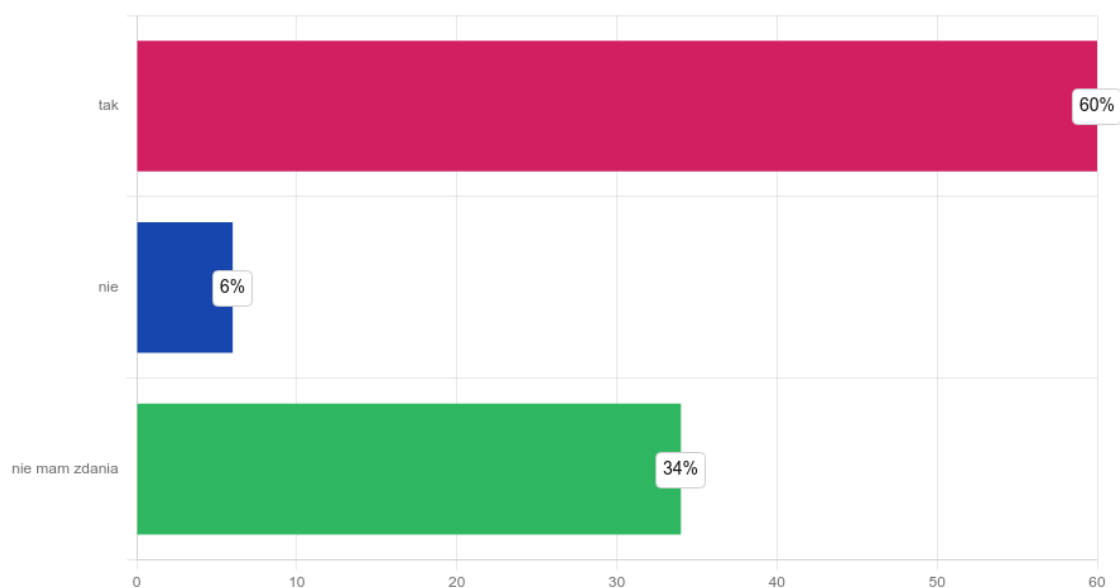
tak: **60%** (60)



nie: **6%** (6)



nie mam zdania: **34%** (34)



W badaniu dotyczącym potrzeby poszerzenia działań związanych z promocją zdrowia psychicznego, obejmujących edukację zdrowotną, profilaktykę oraz kształtowanie odpowiednich postaw zdrowotnych, największy odsetek respondentów – 60% – wskazał odpowiedź „tak”. Odpowiedź „nie mam zdania” zadeklarowało 34% badanych, natomiast „nie” – 6%.

3. 7. 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: **41%** (41)

nuda, brak innych alternatyw do spędzenia czasu wolnego: **59%** (59)

zaburzenia psychiczne: **19%** (19)

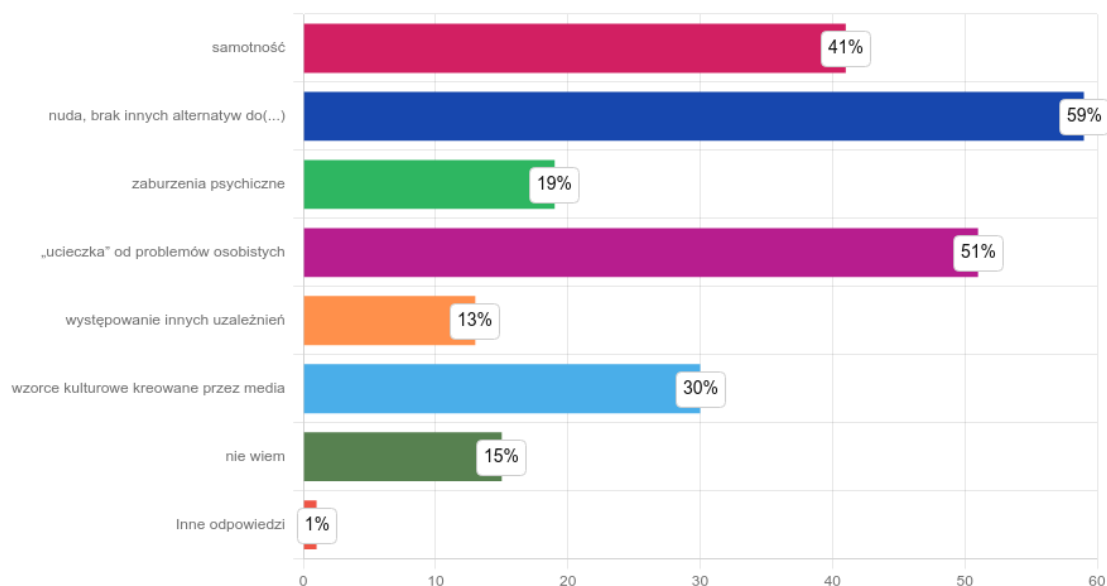
„ucieczka” od problemów osobistych: **51%** (51)

występowanie innych uzależnień: **13%** (13)

wzorce kulturowe kreowane przez media: **30%** (30)

nie wiem: **15%** (15)

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



Inne odpowiedzi:

- atrakcyjne niskie ceny za zakupy

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 59% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „„ucieczka” od problemów osobistych” - 51%, „samotność” - 41%, „wzorce kulturowe kreowane przez media” - 30%, „zaburzenia psychiczne” - 19% oraz „nie wiem” - 15%, a także „Inne odpowiedzi” - 1% 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: **13%** (13)

od znajomych: **18%** (18)

z telewizji, Internetu lub prasy: **47%** (47)

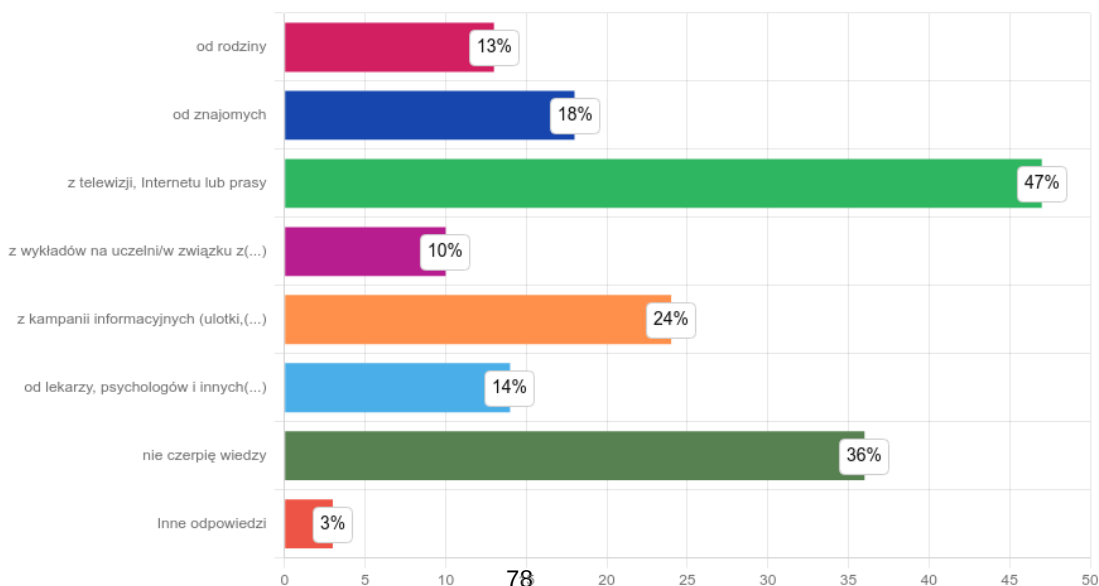
z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą: **10%** (10)

z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.): **24%** (24)

od lekarzy, psychologów i innych specjalistów: **14%** (14)

nie czerpię wiedzy: **36%** (36)

Inne odpowiedzi: **3%** (3)



Inne odpowiedzi:

- własne odczucia (2)

- czasopisma

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 47% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „nie czerpię wiedzy” - 36% mieszkańców, „z kampanii informacyjnych (ulotki, plakaty, spoty telewizyjne i radiowe itp.)” - 24% badanych, „od znajomych” - 18% ankietowanych, „od lekarzy, psychologów i innych specjalistów” - 14% osób, „od rodziny” - 13% respondentów oraz „z wykładów na uczelni/w związku z wykonywaną pracą” - 10% 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.): **29%** (29)

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **43%** (43)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **17%** (17)

rodzina: **35%** (35)

znajomi/przyjaciele: **27%** (27)

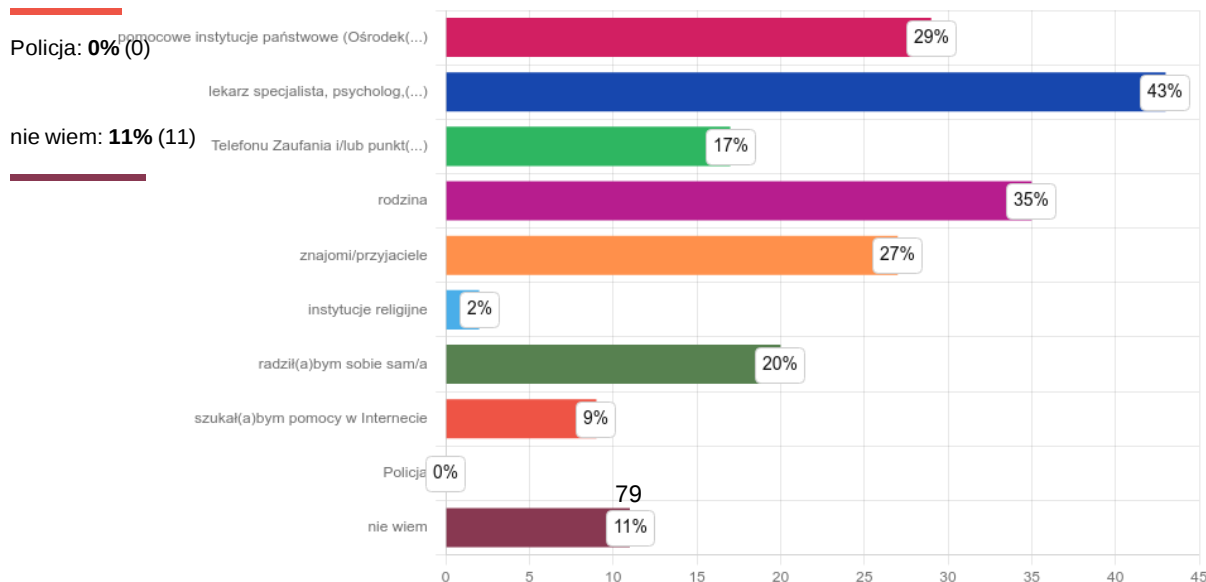
instytucje religijne: **2%** (2)

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

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **9%** (9)

Policja: **0%** (0)

nie wiem: **11%** (11)



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?”. Ankietowani mieszkańcy w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi najczęściej zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” - 43% uczestników badania. W dalszej kolejności mieszkańcy wskazywali odpowiedzi: „rodzina” - 35% osób, „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 29% badanych, „znajomi/przyjaciele” - 27% badanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 20% ankietowanych, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” - 17% respondentów, „nie wiem” - 11% mieszkańców , „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 9% badanych, „instytucje religijne” - 2% respondentów. 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 doświadczenia przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

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

lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.: **15%** (15)

Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny: **10%** (10)

rodzina: **26%** (26)

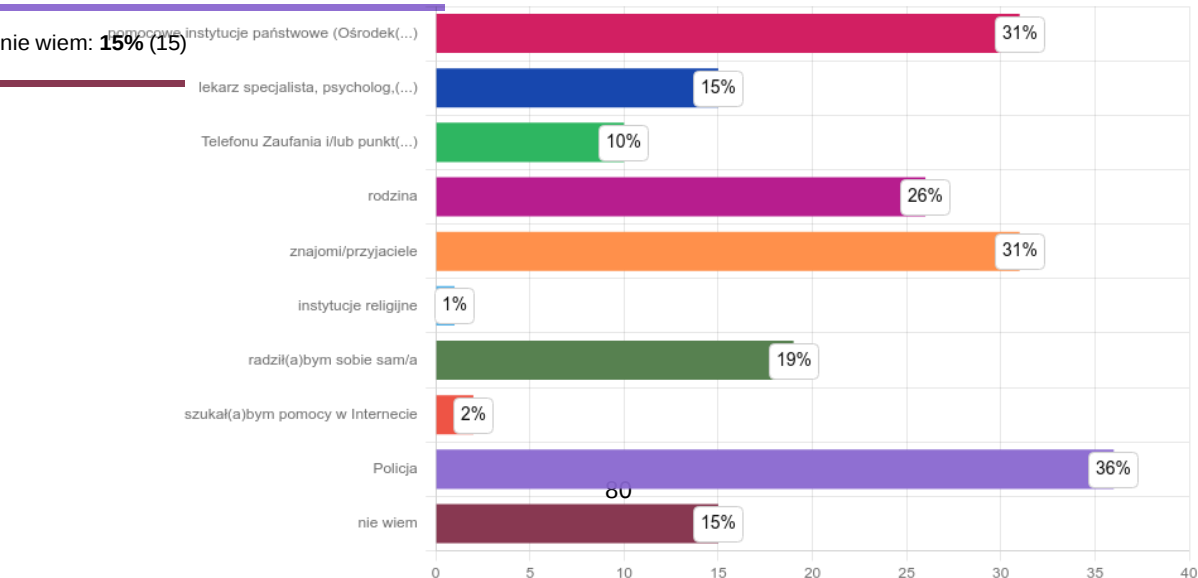
znajomi/przyjaciele: **31%** (31)

instytucje religijne: **1%** (1)

radził(a)bym sobie sam/a: **19%** (19)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **2%** (2)

Policja: **36%** (36)



Mieszkańcy zostali również zapytani, o to, do kogo zwróciliby się w razie problemu przemocy. Uczestnicy badania najczęściej wybierali odpowiedź: „Policja” - 36%. W dalszej kolejności respondenci wskazywali odpowiedzi: „pomocowe instytucje państwowe (Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” lub „znajomi/przyjaciele” - po 31% badanych, „rodzina” - 26% badanych, „radził(a)bym sobie sam/a” - 19% ankietowanych, „lekarz specjalista, psycholog, specjalistyczna poradnia lub klinika itp.” bądź „nie wiem” - po 15% badanych mieszkańców, „Telefonu Zaufania i/lub punkt konsultacyjny” - 10% respondentów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 2% osób oraz „instytucje religijne” - 1% 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: **22%** (22)



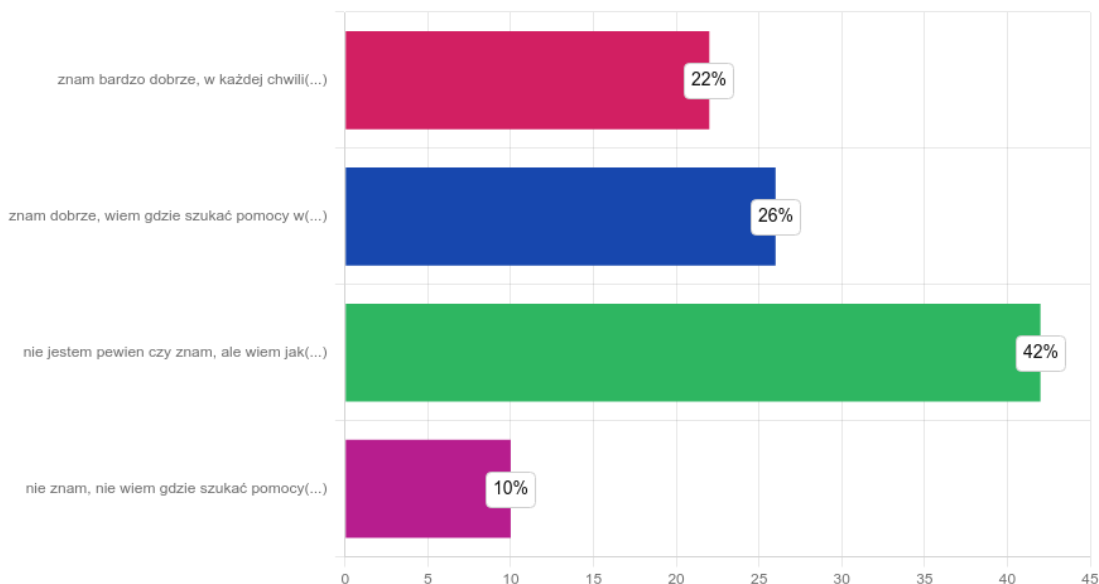
znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów: **26%** (26)



nie jestem pewien czy znam, ale wiem jak znaleźć informacje w razie problemów: **42%** (42)



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



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 42% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „znam dobrze, wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - została wybrana przez 26%. W dalszej kolejności

wskazano odpowiedzi: „znam bardzo dobrze, w każdej chwili wiem, gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 22% osób, a także „nie znam, nie wiem gdzie szukać pomocy w razie problemów” - 10% osób.

4. Badanie uczniów klas 4-6

4. 1. Charakterystyka respondentów

Twoja płeć:

kobieta: **44,04%** (96)



mężczyzna: **55,96%** (122)



W badaniu uczniów wzięło udział 218 osób. Największą grupę badanych stanowili chłopcy, tj. 55,96% osób. Mniej liczną grupę tworzyły dziewczynki - tj. 44,04% osób.

Twoja klasa:

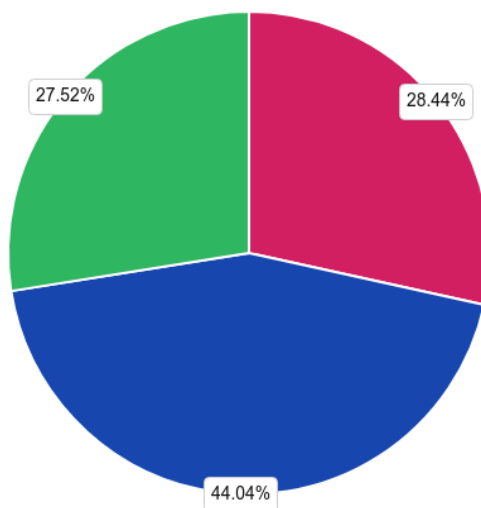
IV: **28,44%** (62)



V: **44,04%** (96)



VI: **27,52%** (60)



Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „V” - 44,04% uczniów, „IV” - 28,44% uczestników badania oraz „VI” - 27,52% uczniów.

Twój wiek:

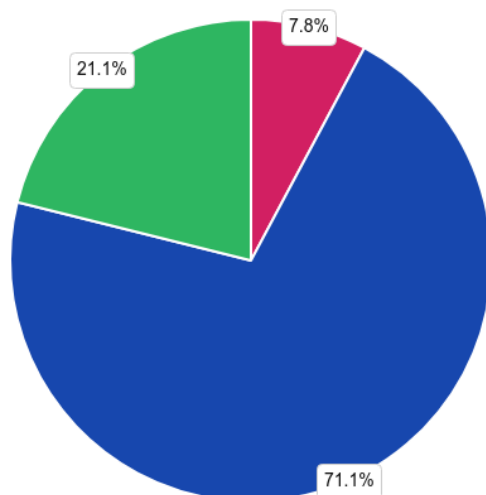
9-10 lat: **7,8%** (17)



11-12 lat: **71,1%** (155)



13-14 lat: **21,1%** (46)



W ankietowaniu brali udział uczniowie w wieku: „11-12 lat” - 71,1% uczniów, „13-14 lat” - 21,1% uczniów oraz „9-10 lat” - 7,8% uczniów.

4. 2. Problem alkoholowy

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

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

tak: **16,97%** (37)

nie: **83,03%** (181)

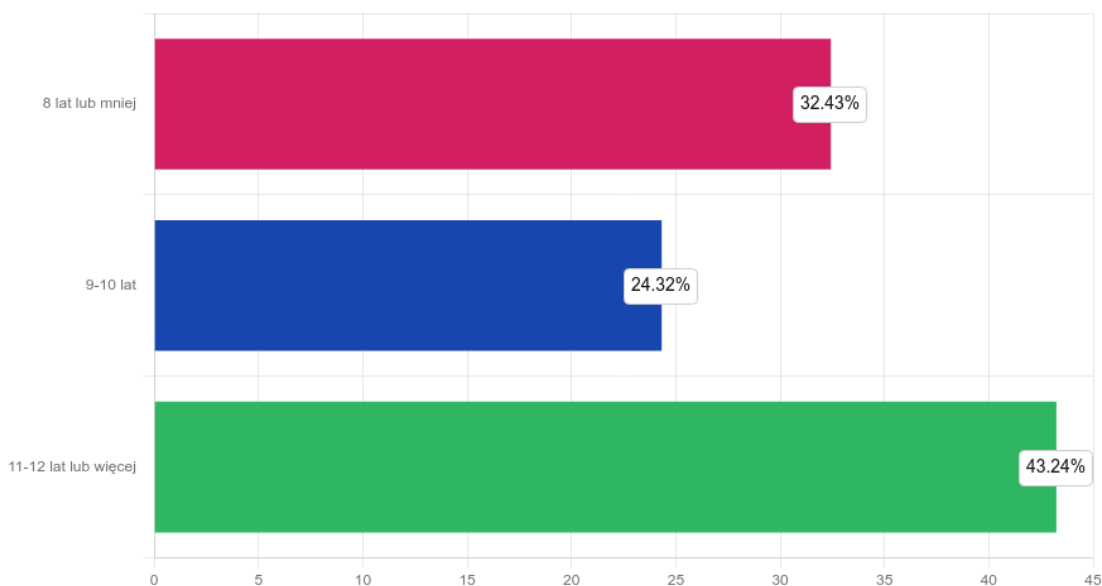
W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 83,03%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 16,97% badanych uczniów. Warto zauważyć, że eksperymentowanie z alkoholem może być powszechne 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: **32,43%** (12)

9-10 lat: **24,32%** (9)

11-12 lat lub więcej: **43,24%** (16)



Uczniów, którzy przyznali, że spożywali kiedykolwiek alkohol zapytano także, w jakim wieku po raz pierwszy

po niego sięgali. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat lub więcej” (43,24%), „8 lat lub mniej” (32,43%) oraz „9-10 lat” (24,32%).

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **5,41%** (2)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **24,32%** (9)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **16,22%** (6)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **8,11%** (3)

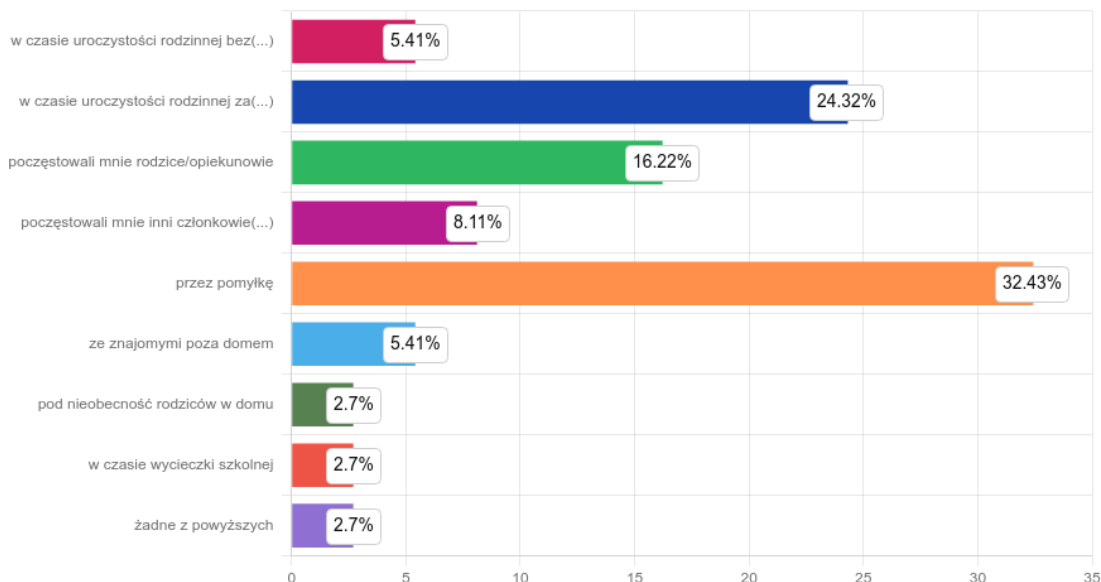
przez pomyłkę: **32,43%** (12)

ze znajomymi poza domem: **5,41%** (2)

pod nieobecność rodziców w domu: **2,7%** (1)

w czasie wycieczki szkolnej: **2,7%** (1)

żadne z powyższych: **2,7%** (1)



Badanych uczniów zapytano także, w jakich okolicznościach spożyli alkohol po raz pierwszy. Ankietowani najczęściej wskazywali, iż sięgali po alkohol w następujących okolicznościach: „przez pomyłkę” tę okoliczność wybrało 32,43% uczniów oraz „w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych” - została wybrana przez 24,32% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „poczęstowali mnie

rodzice/opiekunowie” - 16,22% osób „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” - 8,11% badanych, „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” lub „ze znajomymi poza domem” - po 5,41% badanych uczniów, „pod nieobecność rodziców w domu”, „w czasie wycieczki szkolnej”, a także „żadne z powyższych” - po 2,7% badanych.

4. 3. Problem nikotynowy

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

(dotyczy próbowania/palenia poniżej 18 roku życia)

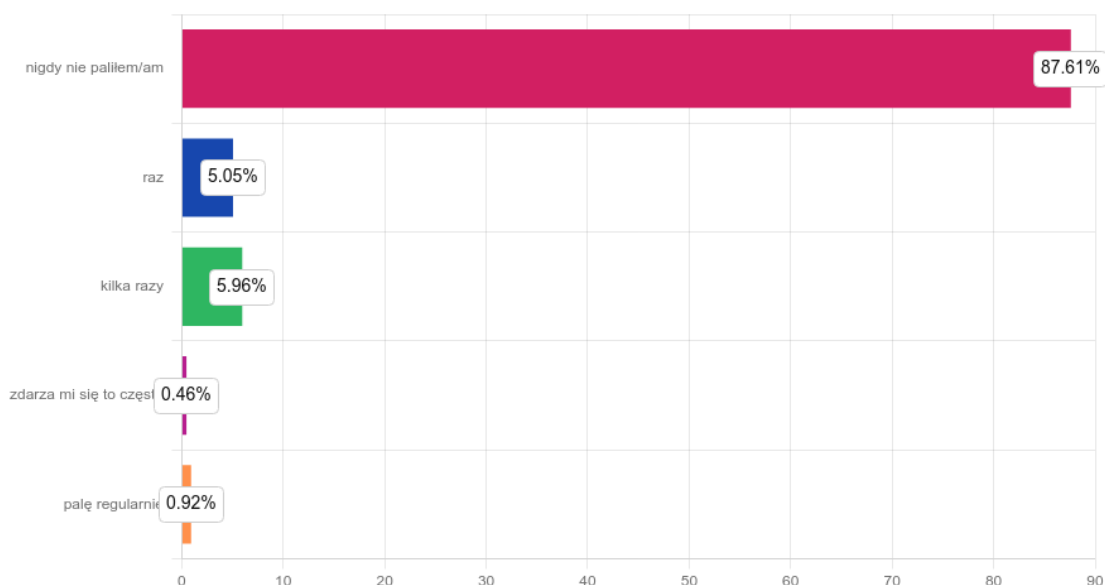
nigdy nie paliłem/am : **87,61%** (191)

raz: **5,05%** (11)

kilka razy: **5,96%** (13)

zdarza mi się to często: **0,46%** (1)

pale regularnie: **0,92%** (2)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 87,61% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy” - 5,96% osób, „raz” - 5,05% osób oraz „pale regularnie” - 0,92% osób, a także „zdarza mi się to często” - 0,46% 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?

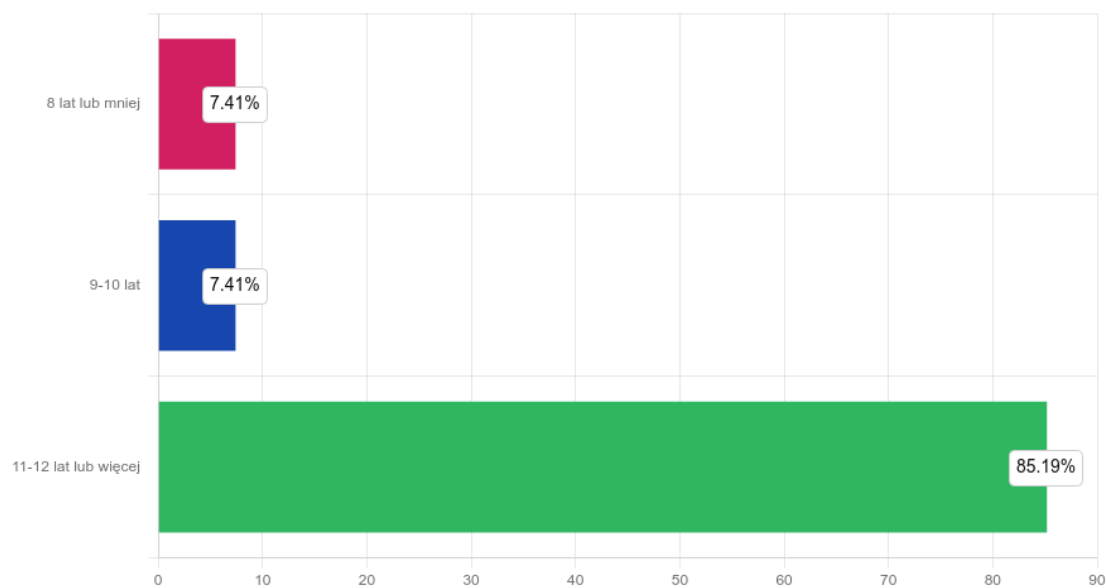
8 lat lub mniej: **7,41%** (2)



9-10 lat: **7,41%** (2)



11-12 lat lub więcej: **85,19%** (23)

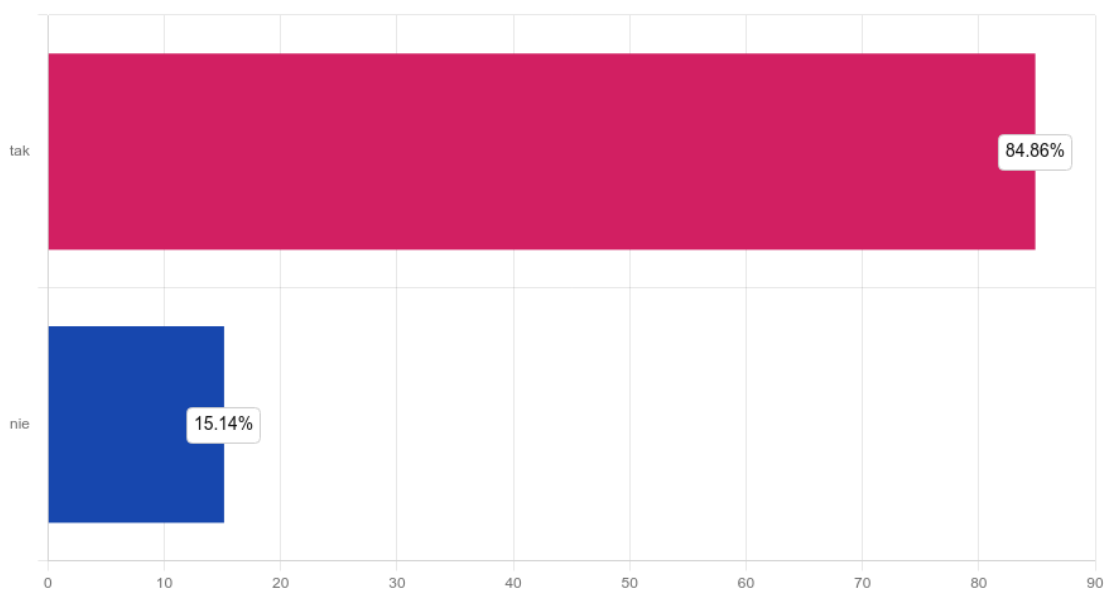


Uczniów, którzy przyznali, że palili kiedykolwiek papierosy zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy po nie sięgnęli. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat lub więcej” (85,19%), „8 lat lub mniej” oraz „9-10 lat” (po 7,41%).

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **84,86%** (185)

nie: **15,14%** (33)



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 (84,86% odpowiedź - „tak”), jednak 15,14% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (15,14% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

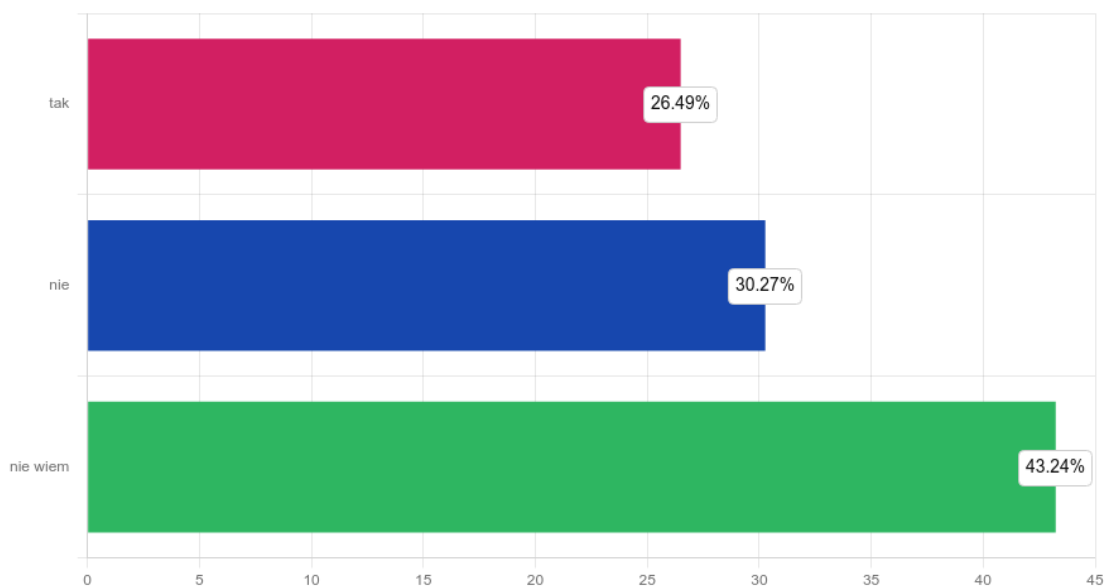
tak: **26,49%** (49)



nie: **30,27%** (56)



nie wiem: **43,24%** (80)



W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „nie wiem” - 43,24% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie” - 30,27% osób oraz „tak” - 26,49% badanych uczniów.

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

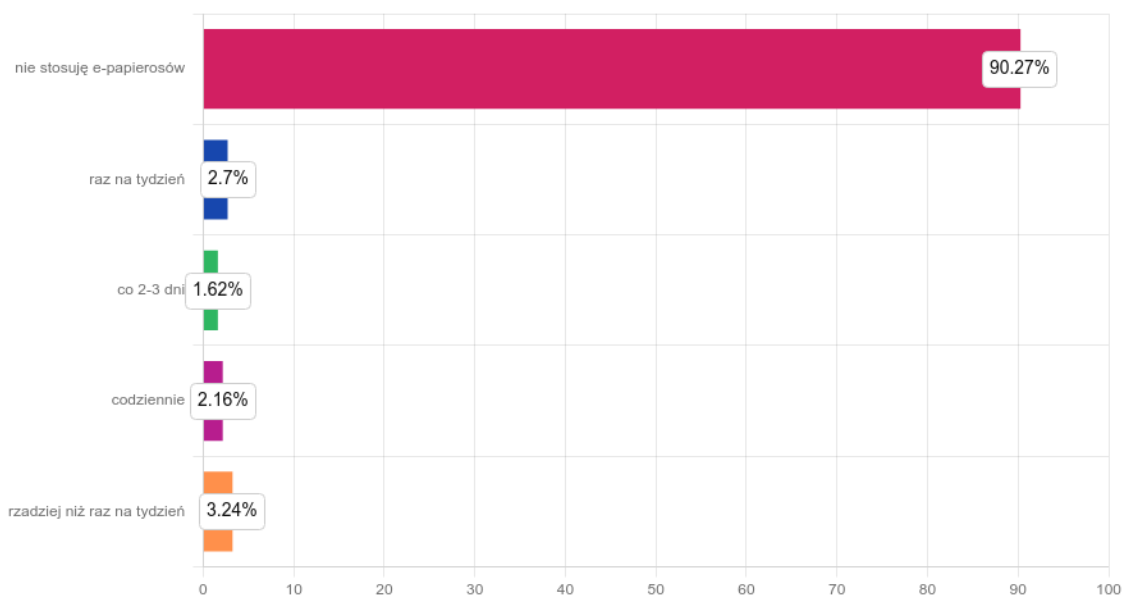
nie stosuję e-papierosów: **90,27%** (167)

raz na tydzień: **2,7%** (5)

co 2-3 dni: **1,62%** (3)

codziennie: **2,16%** (4)

rzadziej niż raz na tydzień: **3,24%** (6)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 90,27%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 3,24%, „raz na tydzień” - 2,7%, „codziennie” - 2,16% oraz „co 2-3 dni” - 1,62%.

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

zdecydowanie tak: **7,57%** (14)



raczej tak: **15,14%** (28)



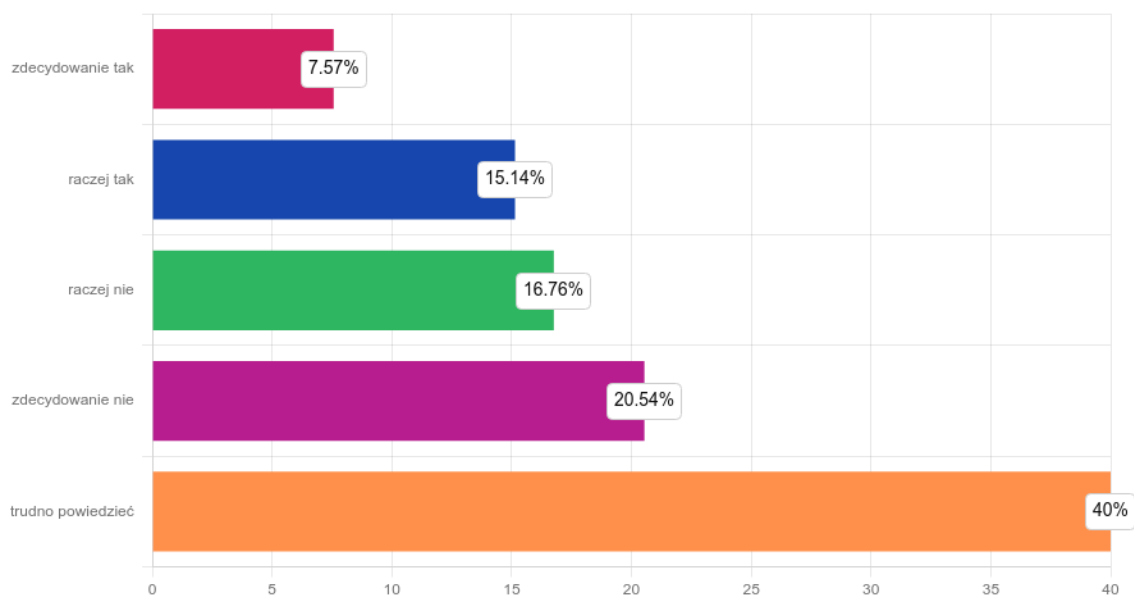
raczej nie: **16,76%** (31)



zdecydowanie nie: **20,54%** (38)



trudno powiedzieć: **40%** (74)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 40%, „zdecydowanie nie” - 20,54%, „raczej nie” - 16,76%, „raczej tak” - 15,14% oraz „zdecydowanie tak” - 7,57%.

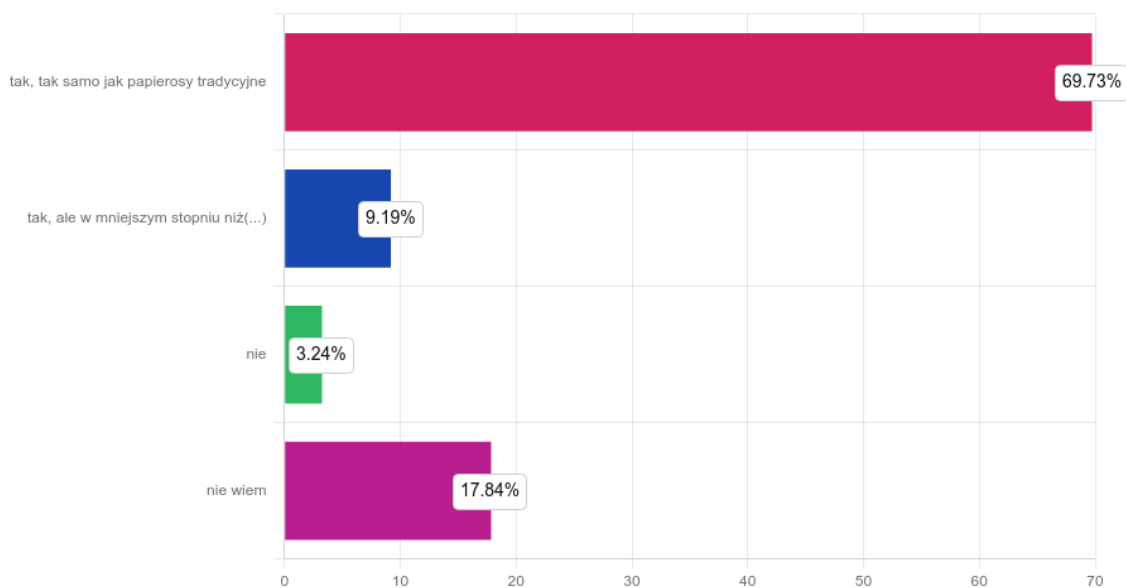
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **69,73%** (129)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **9,19%** (17)

nie: **3,24%** (6)

nie wiem: **17,84%** (33)



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” - 69,73%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” - 17,84%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 9,19% oraz „nie” - 3,24%.

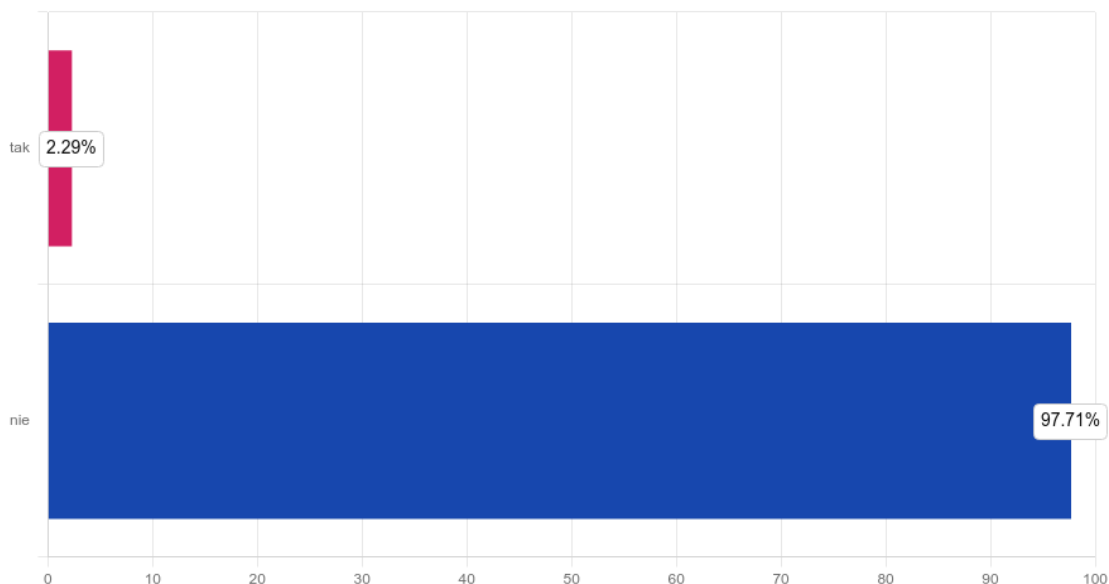
4. 4. Problem narkotykowy

Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

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

tak: **2,29%** (5)

nie: **97,71%** (213)



Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (97,71%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 2,29% 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?

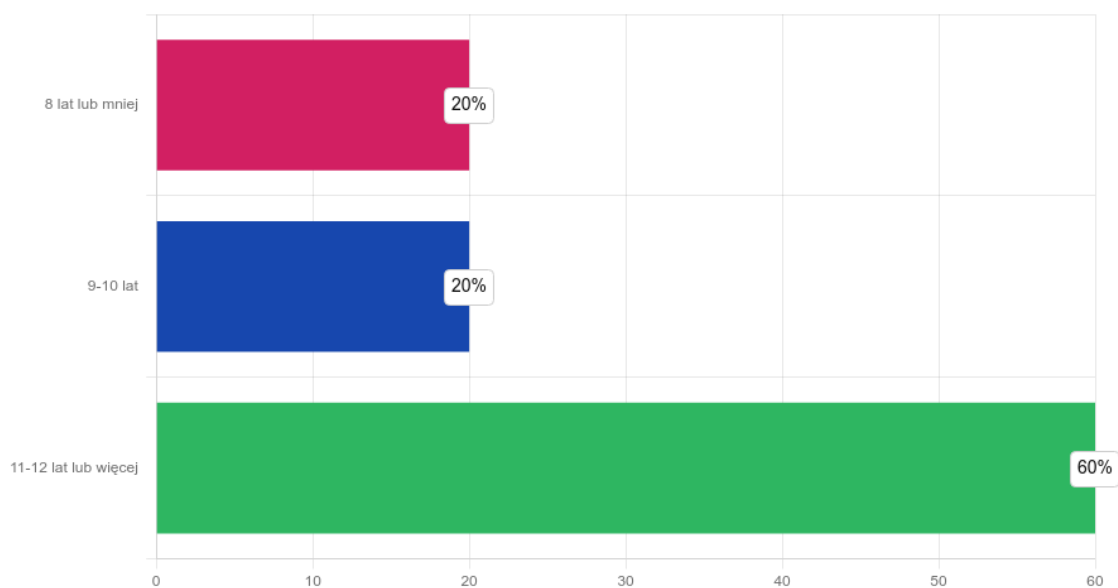
8 lat lub mniej: **20%** (1)



9-10 lat: **20%** (1)



11-12 lat lub więcej: **60%** (3)

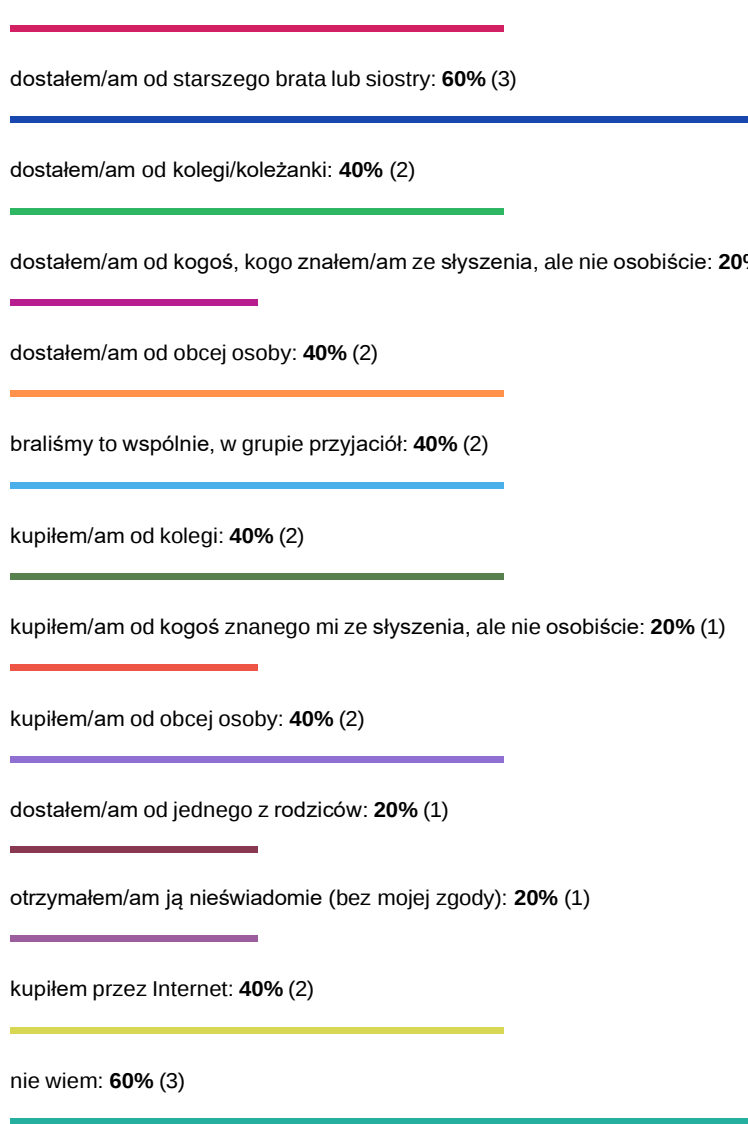


Uczniów, którzy przyznali, że zażywali kiedykolwiek substancje psychoaktywne, zapytano w jakim wieku po raz pierwszy je zażyli. Udzielano następujących odpowiedzi: „11-12 lat lub więcej” (60%), „8 lat lub mniej” oraz „9-10 lat” (po 20%).

Skąd wziąłeś/wzięłaś tę substancję?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców: **40%** (2)



Źródło	Procent	Liczba odpowiedzi
wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców	40%	2
dostałem/am od starszego brata lub siostry	60%	3
dostałem/am od kolegi/koleżanki	40%	2
dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście	20%	1
dostałem/am od obcej osoby	40%	2
braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół	40%	2
kupiłem/am od kolegi	40%	2
kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście	20%	1
kupiłem/am od obcej osoby	40%	2
dostałem/am od jednego z rodziców	20%	1
otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)	20%	1
kupiłem przez Internet	40%	2
nie wiem	60%	3

dostałem/am od starszego brata lub siostry: **60%** (3)

dostałem/am od kolegi/koleżanki: **40%** (2)

dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście: **20%** (1)

dostałem/am od obcej osoby: **40%** (2)

braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół: **40%** (2)

kupiłem/am od kolegi: **40%** (2)

kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście: **20%** (1)

kupiłem/am od obcej osoby: **40%** (2)

dostałem/am od jednego z rodziców: **20%** (1)

otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody): **20%** (1)

kupiłem przez Internet: **40%** (2)

nie wiem: **60%** (3)

Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi wskazywali, iż zdobyli te substancje najczęściej w następujący sposób: „dostałem/am od starszego brata lub siostry” lub „nie wiem” - takiej odpowiedzi udzieliło 60% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „wziąłem/wzięłam z domu, bez pozwolenia rodziców”, „dostałem/am od kolegi/koleżanki”, „dostałem/am od obcej osoby”, „braliśmy to wspólnie, w grupie przyjaciół”, „kupiłem/am od kolegi”, „kupiłem/am od obcej osoby” lub „kupiłem przez Internet” - po 40% ankietowanych, „dostałem/am od kogoś, kogo znałem/am ze słyszenia, ale nie osobiście”, „kupiłem/am od kogoś znanego mi ze słyszenia, ale nie osobiście”, „dostałem/am od jednego z rodziców”, a także „otrzymałem/am ją nieświadomie (bez mojej zgody)” po 20% osób.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **60%** (3)



chęć bycia modnym: **20%** (1)



ciekawość: **40%** (2)



presja grupy / znajomych / przyjaciół: **20%** (1)



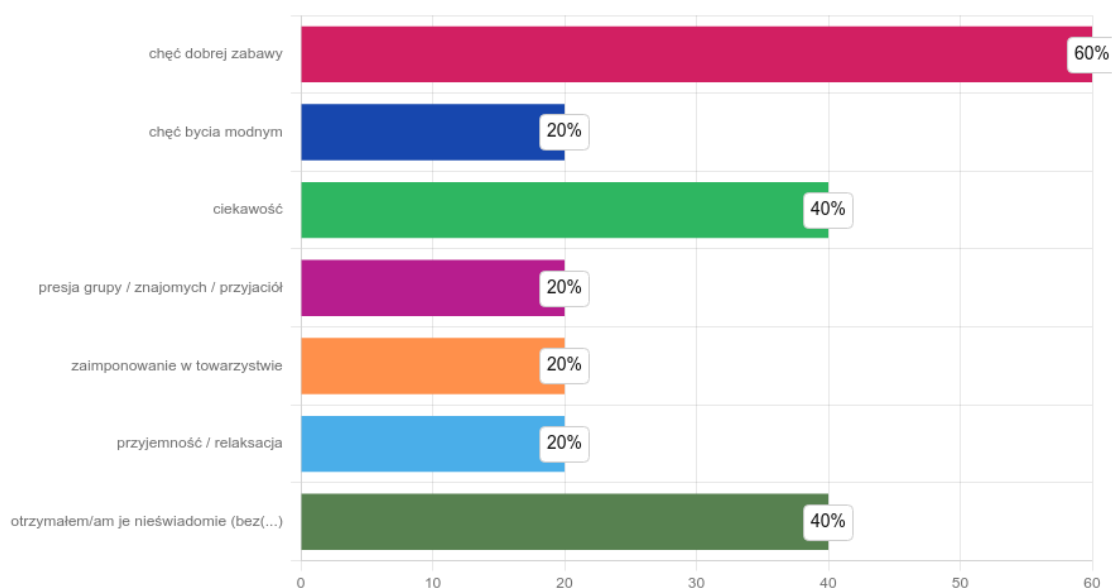
zaimponowanie w towarzystwie: **20%** (1)



przyjemność / relaksacja: **20%** (1)



otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody): **40%** (2)



Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest „chęć dobrej zabawy” na co wskazuje 60% osób. W dalszej kolejności uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „ciekawość” lub „otrzymałem/am je nieświadomie (bez mojej zgody)” - po 40% badanych, „chęć bycia modnym”, „presja grupy / znajomych / przyjaciół”, „zaimponowanie w towarzystwie”, a także „przyjemność / relaksacja” po 20% osób.

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

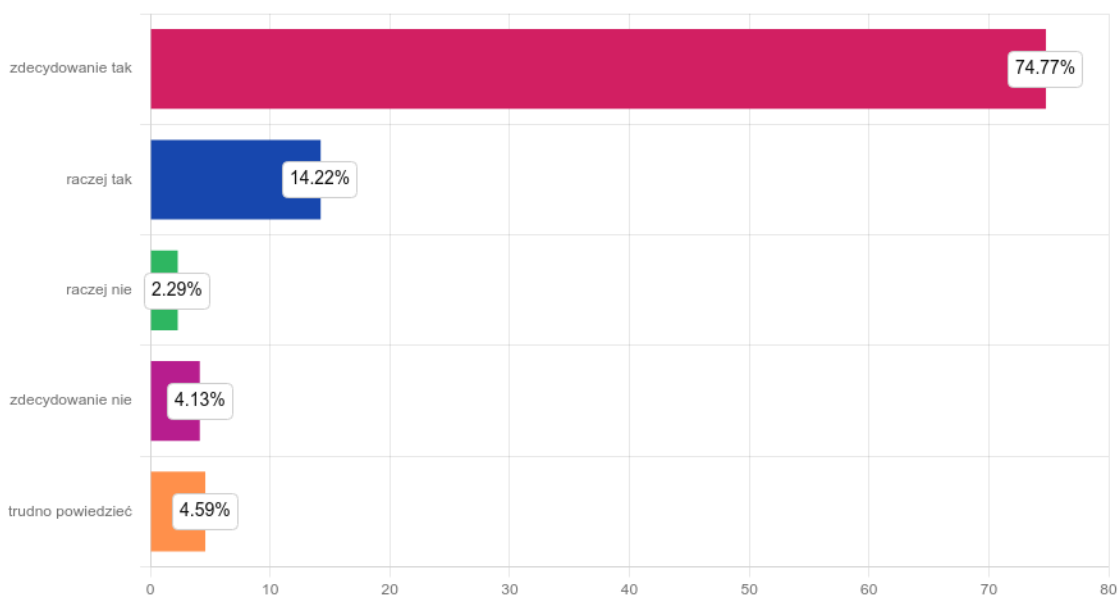
zdecydowanie tak: **74,77%** (163)

raczej tak: **14,22%** (31)

raczej nie: **2,29%** (5)

zdecydowanie nie: **4,13%** (9)

trudno powiedzieć: **4,59%** (10)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (74,77% - „zdecydowanie tak”, 14,22% - „raczej tak”) uważa, że zażywanie narkotyków lub dopalaczy jest szkodliwe dla zdrowia. Jedyne niewielki odsetek uczniów twierdzi, że te substancje nie są szkodliwe dla zdrowia lub trudno jest im określić swoje stanowisko w tej kwestii (4,59% - „trudno powiedzieć”, 4,13% - „zdecydowanie nie”, 2,29% - „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.

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: **67,89%** (148)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **46,33%** (101)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **15,14%** (33)

problemy rodzinne: **44,04%** (96)

zazdrość / zaborczość: **31,65%** (69)

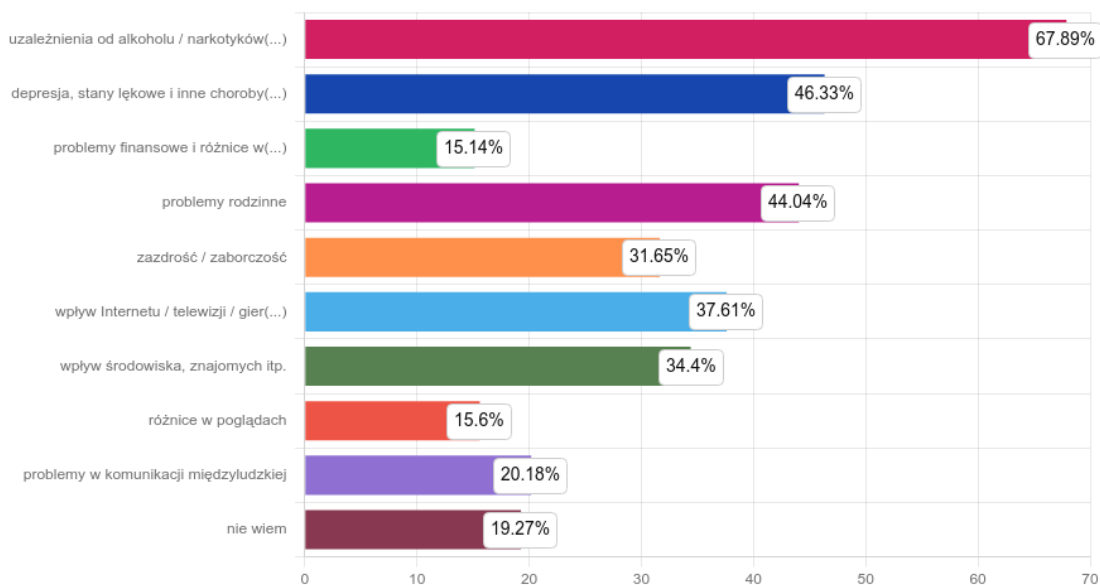
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **37,61%** (82)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **34,4%** (75)

różnice w poglądach: **15,6%** (34)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **20,18%** (44)

nie wiem: **19,27%** (42)



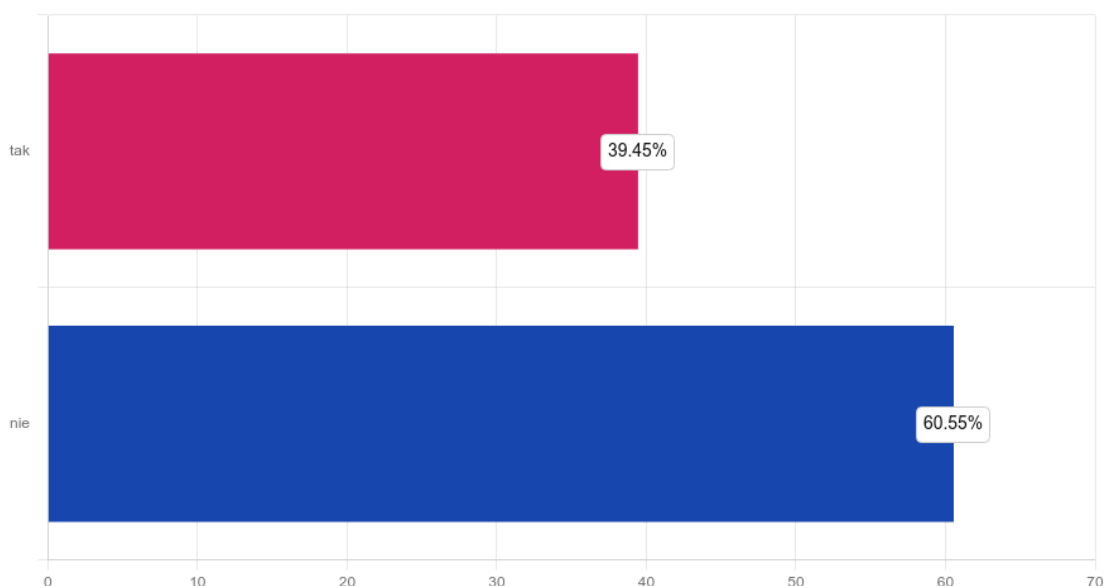
Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 67,89% osób oraz „depresja, stany lękowe i inne choroby

psychiczne” - 46,33% badanych. Rzadziej wskazywano na: „problemy rodzinne” - 44,04% badanych uczniów, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 37,61% osób, „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 34,4% respondentów, „zazdrość / zaborczość” - 31,65% ankietowanych, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 20,18% respondentów, „nie wiem” - 19,27% osób, „różnice w poglądach” lub „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - po 15,14% 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 : **39,45%** (86)

nie: **60,55%** (132)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 39,45% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 60,55%, 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: **4,65%** (4)

tata / opiekun: **12,79%** (11)

siostra: **20,93%** (18)

brat: **26,74%** (23)

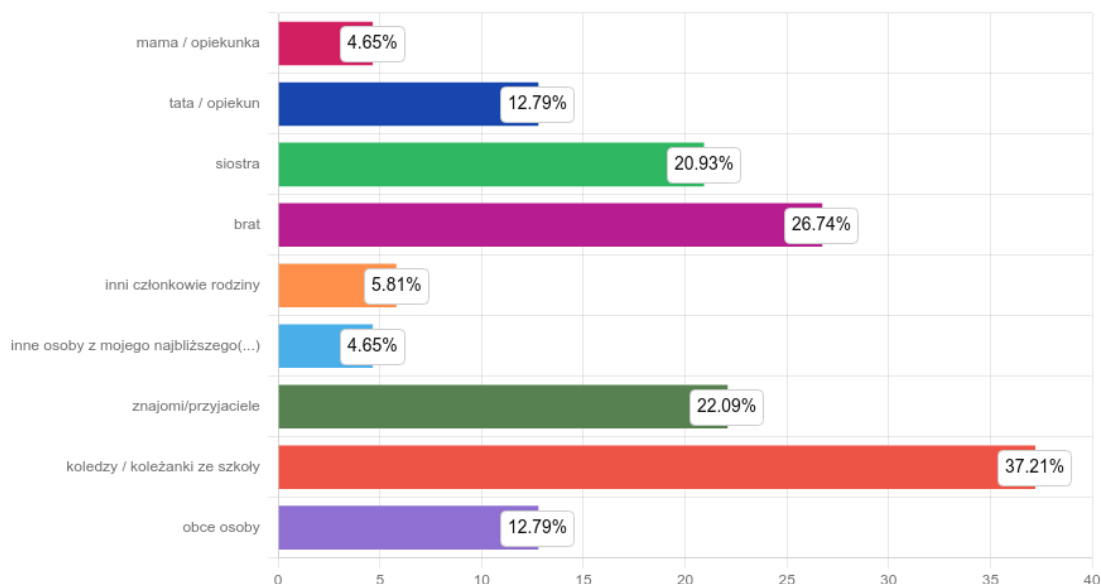
inni członkowie rodziny: **5,81%** (5)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **4,65%** (4)

znajomi/przyjaciele: **22,09%** (19)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **37,21%** (32)

obce osoby: **12,79%** (11)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (37,21%). Następnie wskazywano na: „brat” - 26,74% badanych, „znajomi/przyjaciele” - 22,09% badanych uczniów, „siostra” - 20,93% osób, „tata / opiekun” lub „obce osoby” - po 12,79% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 5,81% respondentów, „mama / opiekunka” bądź „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - po 4,65% 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?

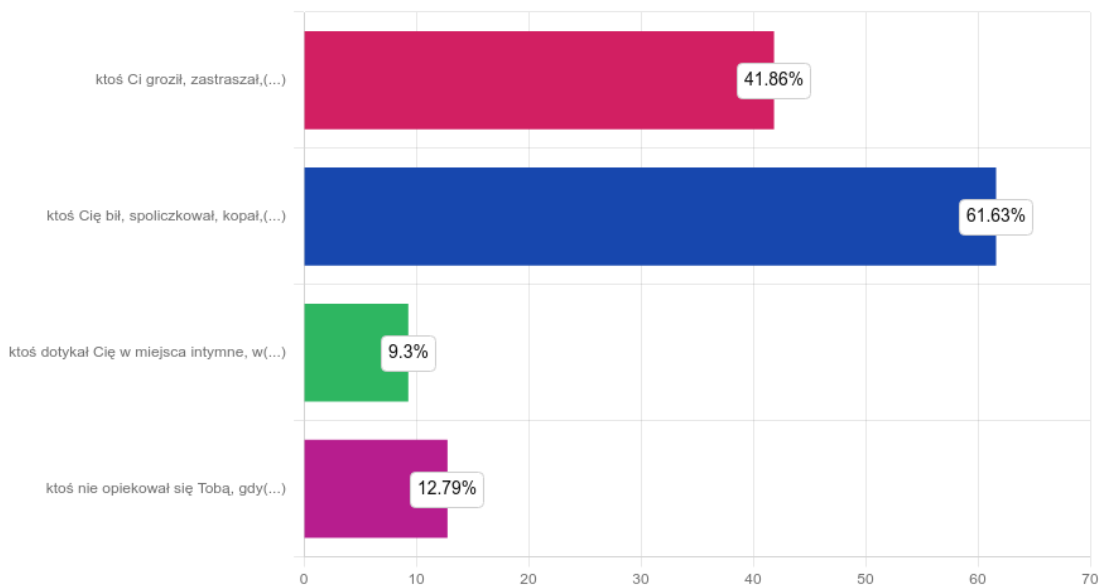
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. : **41,86%** (36)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **61,63%** (53)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **9,3%** (8)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **12,79%** (11)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 61,63% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydział itp. ” - 41,86% uczniów, „ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony” - 12,79% ankietowanych uczniów, a także „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - w ten sposób wskazywało 9,3% osób.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **3,49%** (3)

narkotyków: **1,16%** (1)

■

dopalaczy: **2,33%** (2)

■

leków bez zastosowania medycznego: **1,16%** (1)

■

nie wiem: **30,23%** (26)

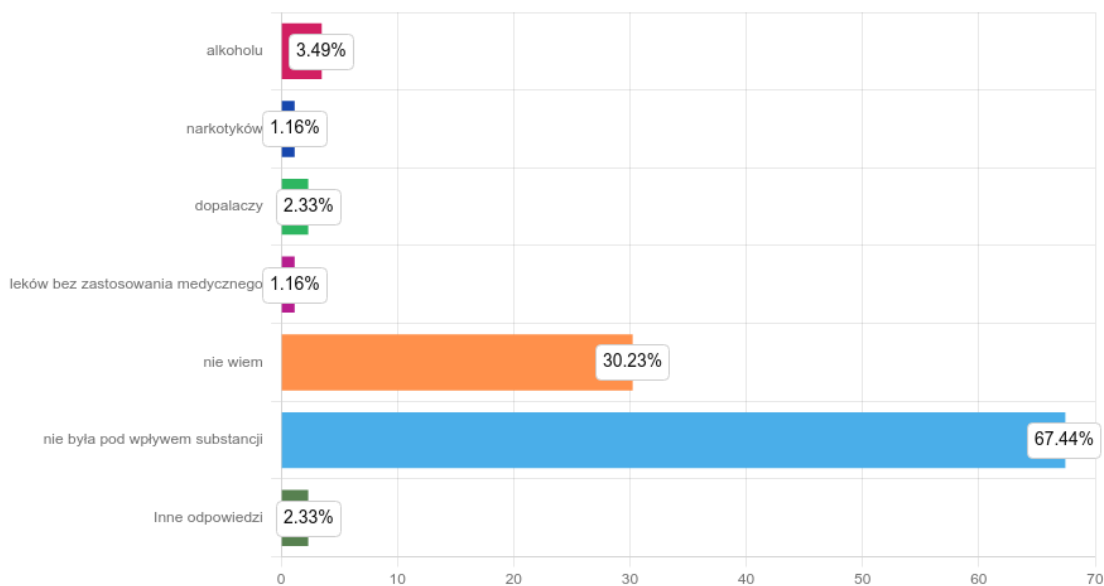
■

nie była pod wpływem substancji: **67,44%** (58)

■

Inne odpowiedzi: **2,33%** (2)

■



Inne odpowiedzi:

- bicie dla zabawy

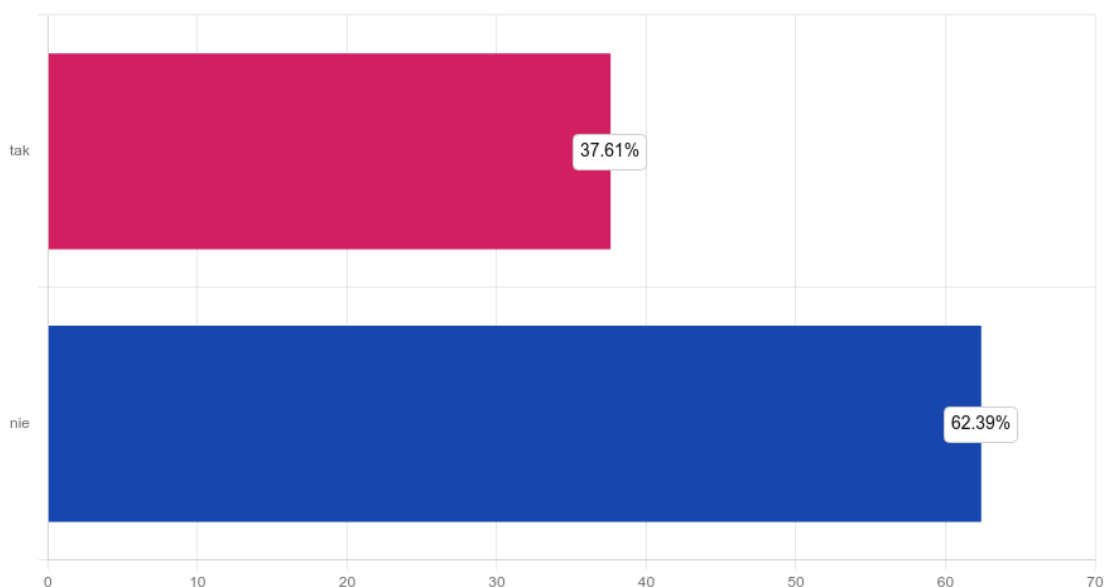
- wrzuciłem piórniki do koszulki

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” - 67,44% osób oraz „nie wiem” - 30,23% badanych, a także „alkoholu” - 3,49% badanych uczniów, „dopalaczy” lub „Inne odpowiedzi” - po 2,33% respondentów, „narkotyków” - 1,16% ankietowanych.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **37,61%** (82)

nie: **62,39%** (136)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (62,39%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 37,61% 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: **3,66%** (3)

taty / opiekuna: **4,88%** (4)

siostry: **26,83%** (22)

brata: **36,59%** (30)

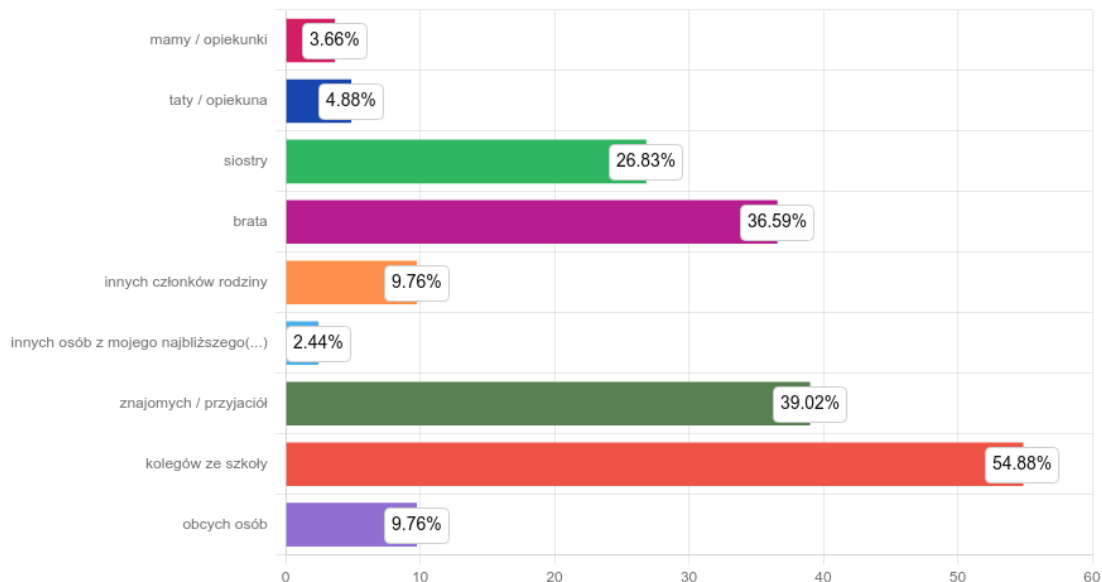
innych członków rodziny: **9,76%** (8)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **2,44%** (2)

znajomych / przyjaciół: **39,02%** (32)

kolegów ze szkoły: **54,88%** (45)

obcych osób: **9,76%** (8)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „kolegów ze szkoły” wybrało ją 54,88% osób oraz „znajomych / przyjaciół” wybrało ją 39,02% badanych. Rzadziej wybierano: „brata” - 36,59% badanych uczniów, „siostry” - 26,83% osób, „innych członków rodziny” - 9,76% respondentów, „obcych osób” - 9,76% ankietowanych, „taty / opiekuna” - 4,88% respondentów, „mamy / opiekunki” - 3,66% osób oraz „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - 2,44% uczniów.

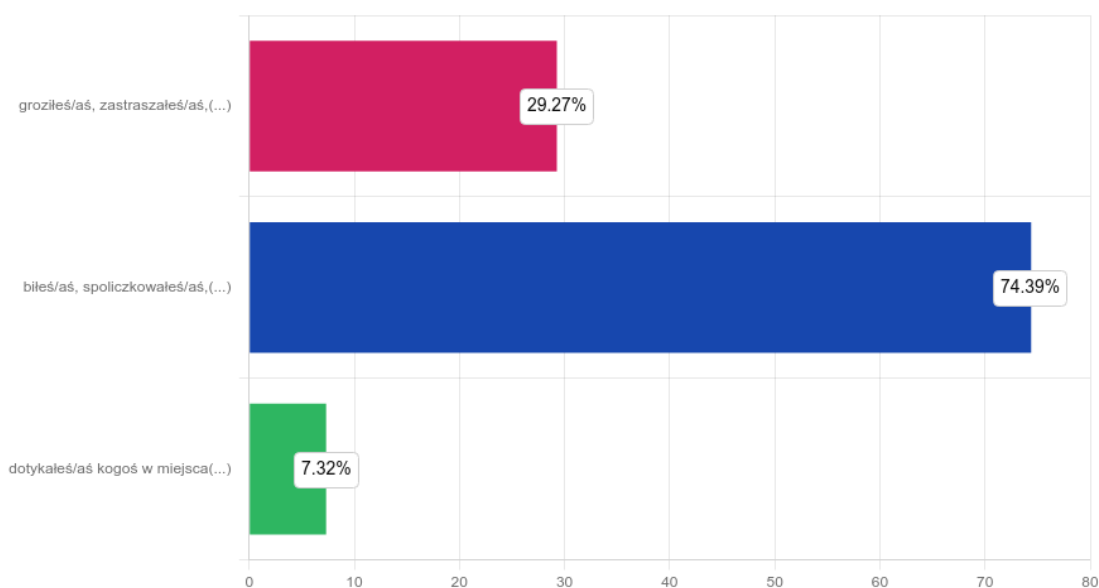
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.: **29,27%** (24)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpając/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **74,39%** (61)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **7,32%** (6)



Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpając/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 74,39% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.” - 29,27% uczniów oraz „dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 7,32% ankietowanych uczniów.

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

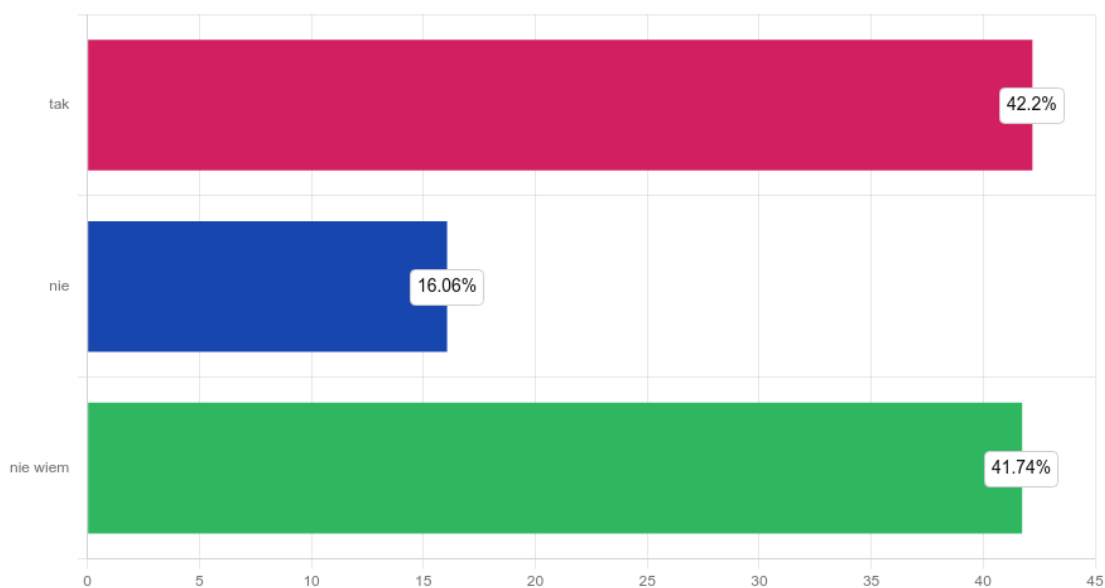
tak: **42,2%** (92)



nie: **16,06%** (35)



nie wiem: **41,74%** (91)



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” - 42,2%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie wiem” - 41,74% osób oraz „nie” - 16,06% badanych.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **73,85%** (161)

dziadków: **21,1%** (46)

innych członków rodziny: **22,94%** (50)

nauczycieli: **50,46%** (110)

znajomych / przyjaciół: **34,86%** (76)

radził(a)bym sobie sam/a: **15,14%** (33)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **3,67%** (8)

Policji: **27,52%** (60)

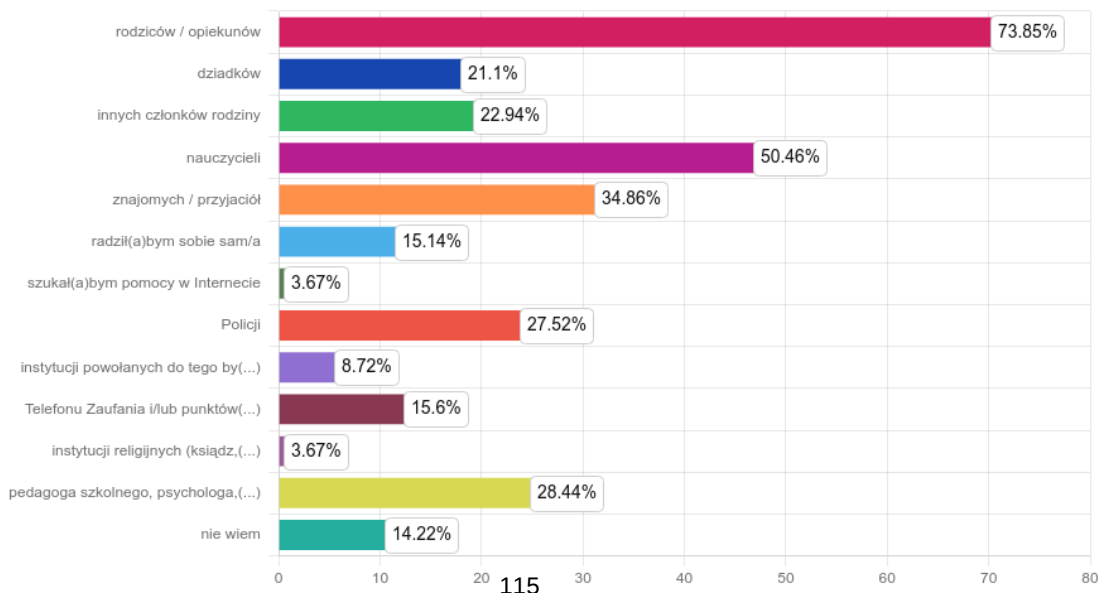
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, ,
Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **8,72%** (19)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **15,6%** (34)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **3,67%** (8)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **28,44%** (62)

nie wiem: **14,22%** (31)



Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców / opiekunów” - 73,85% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nauczycieli” - 50,46% osób, „znajomych / przyjaciół” - 34,86% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 28,44% badanych uczniów, „Policji” - 27,52% ankietowanych, „innych członków rodziny” - 22,94% badanych, „dziadków” - 21,1% badanych uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 15,6% uczniów, „radził(a)bym sobie sam/a” - 15,14% respondentów, „nie wiem” - 14,22% badanych uczniów, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 8,72% ankietowanych, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - po 3,67% badanych uczniów.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **66,06%** (144)

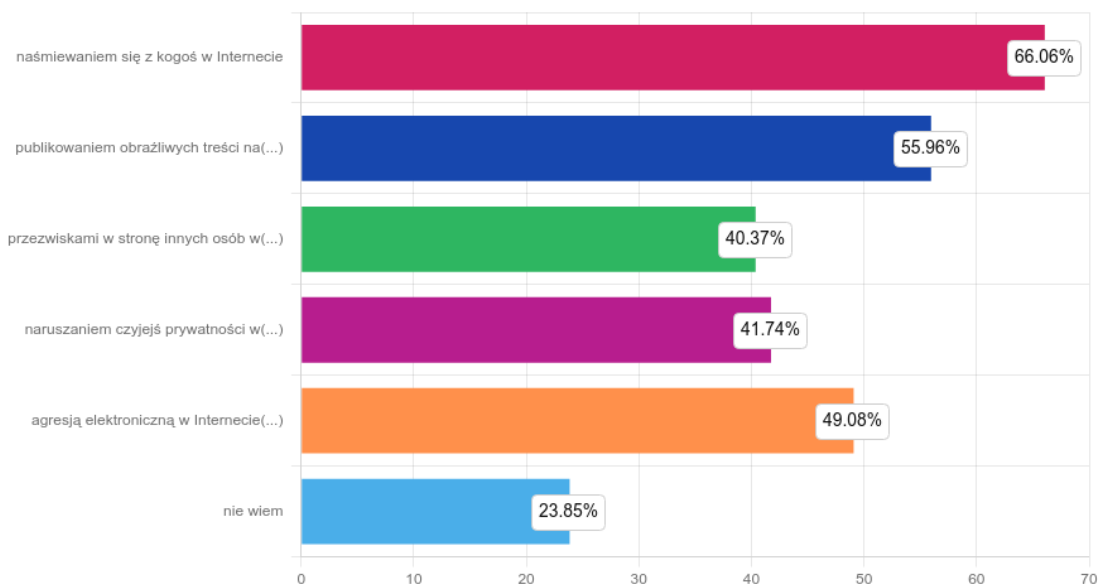
publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie: **55,96%** (122)

przezwoiskami w stronę innych osób w Internecie: **40,37%** (88)

naruszaniem czyjejs prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **41,74%** (91)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **49,08%** (107)

nie wiem: **23,85%** (52)



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 66,06% uczniów oraz „publikowaniem obraźliwych treści na czyis temat w Internecie” wybrało ją 55,96% osób, a także „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 49,08% badanych uczniów, „naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 41,74% osób, „przezwiskami w stronę innych osób w Internecie” - 40,37% respondentów oraz „nie wiem” - 23,85% 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: **25,23%** (55)

podsyłanie się: **9,63%** (21)

rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **6,42%** (14)

wyłudzenie pieniędzy: **2,75%** (6)

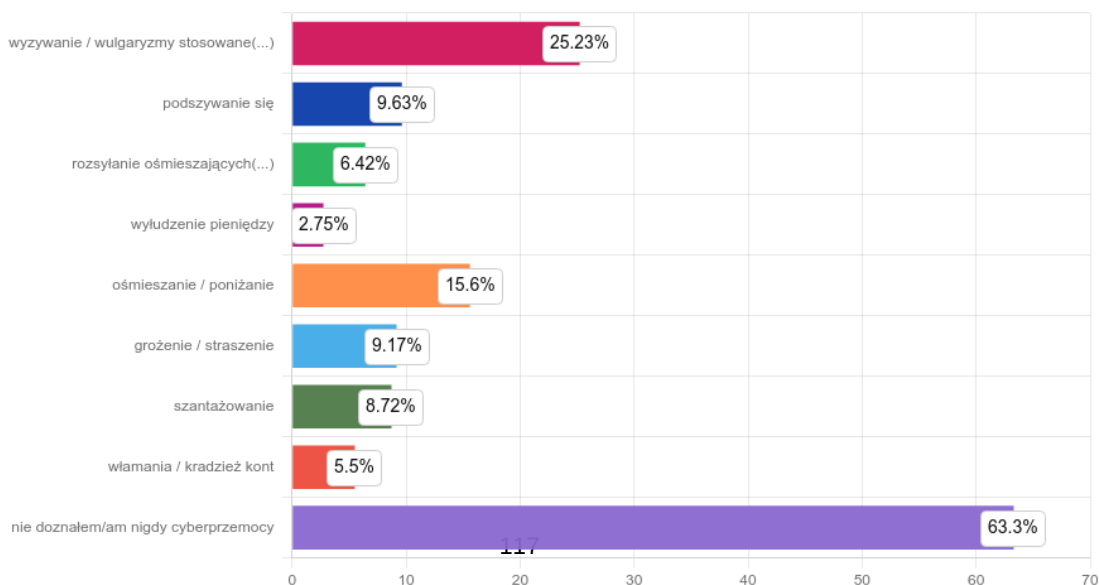
ośmieszanie / poniżanie: **15,6%** (34)

grożenie / straszenie: **9,17%** (20)

szantażowanie: **8,72%** (19)

włamanie / kradzież kont: **5,5%** (12)

nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **63,3%** (138)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 63,3% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 25,23% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie / poniżanie” - 15,6% badanych mieszkańców, „podszywanie się” - 9,63% osób, „grożenie / straszenie” - 9,17% respondentów, „szantażowanie” - 8,72% ankietowanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików” - 6,42% uczniów, „włamania / kradzież kont” - 5,5% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 2,75%.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **12,84%** (28)



podszywanie się: **4,59%** (10)



rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **2,75%** (6)



wyłudzenie pieniędzy: **1,83%** (4)



ośmieszanie / poniżanie: **6,88%** (15)



grożenie / straszenie: **4,13%** (9)



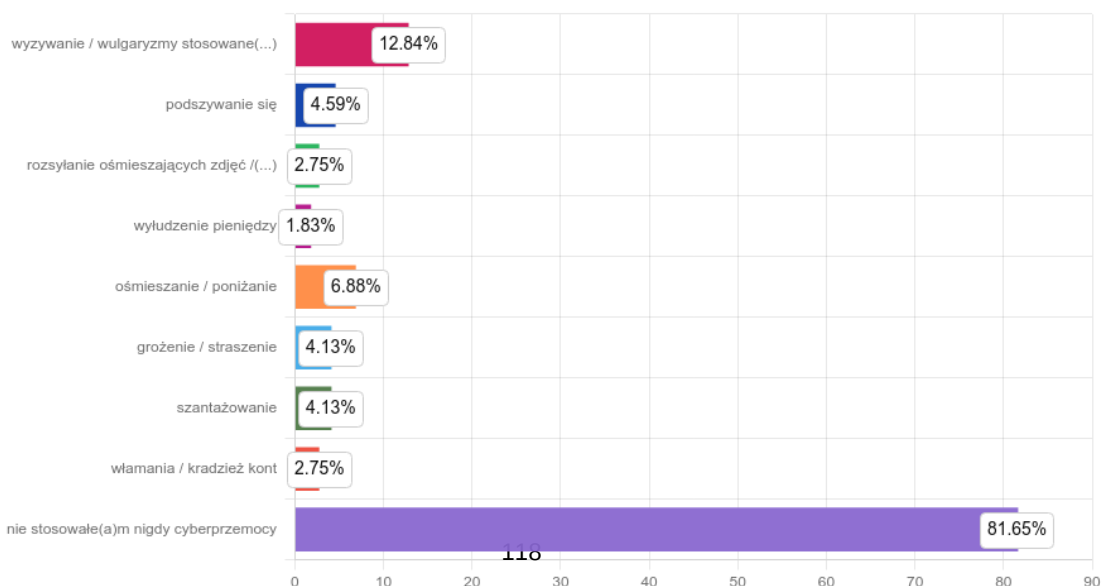
szantażowanie: **4,13%** (9)



włamania / kradzież kont: **2,75%** (6)



nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **81,65%** (178)



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” - 81,65% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 12,84% badanych, „ośmieszanie / poniżanie” - 6,88% uczniów, „podsywanie się” - 4,59% osób, „grożenie / straszenie” lub „szantażowanie” - po 4,13% ankietowanych, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików” bądź „włamania / kradzież kont” - po 2,75% osób oraz „wyłudzenie pieniędzy” - 1,83% ankietowanych uczniów.

4. 6. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **8,26%** (18)

nie: **91,74%** (200)

Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 91,74% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 8,26% badanych uczniów.

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

codziennie: **72,94%** (159)

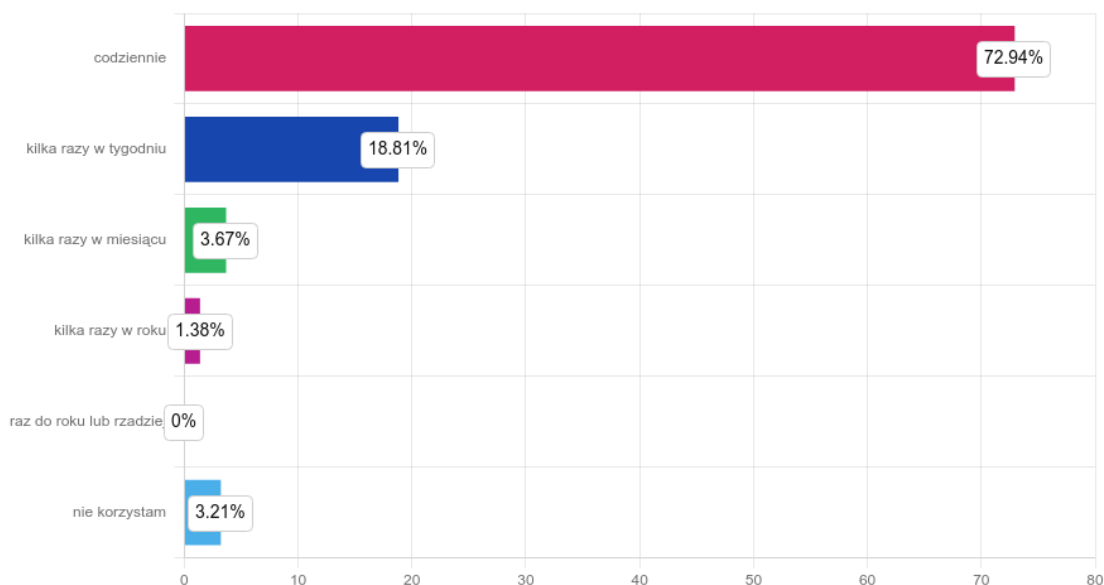
kilka razy w tygodniu: **18,81%** (41)

kilka razy w miesiącu: **3,67%** (8)

kilka razy w roku: **1,38%** (3)

raz do roku lub rzadziej: **0%** (0)

nie korzystam : **3,21%** (7)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki badania wskazują, że ankietowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 72,94% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 18,81%, „kilka razy w miesiącu” - 3,67% osób, „nie korzystam ” - 3,21% ankietowanych, „kilka razy w roku” - 1,38% uczniów. 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.: **10%** (16)

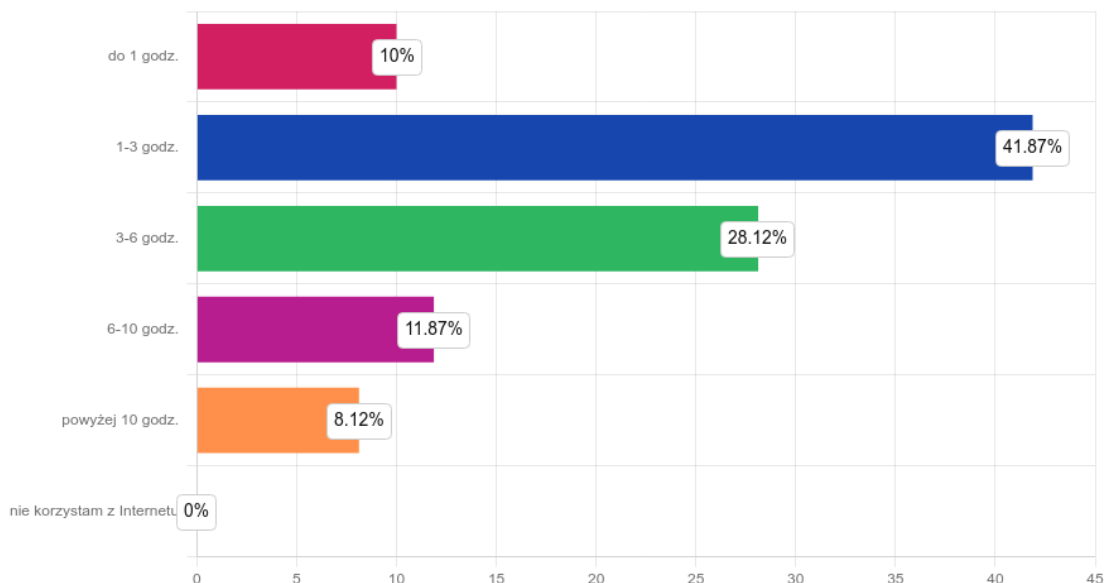
1-3 godz.: **41,87%** (67)

3-6 godz.: **28,12%** (45)

6-10 godz.: **11,87%** (19)

powyżej 10 godz.: **8,12%** (13)

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 41,87% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 28,12% próby, „6-10 godz.” - 11,87% osób, „do 1 godz.” - 10% ankietowanych, „powyżej 10 godz.” - 8,12% uczniów.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **38,39%** (81)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **51,66%** (109)

kontakt ze znajomymi: **68,72%** (145)

poznawanie nowych osób: **12,32%** (26)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **60,19%** (127)

słuchanie muzyki: **66,35%** (140)

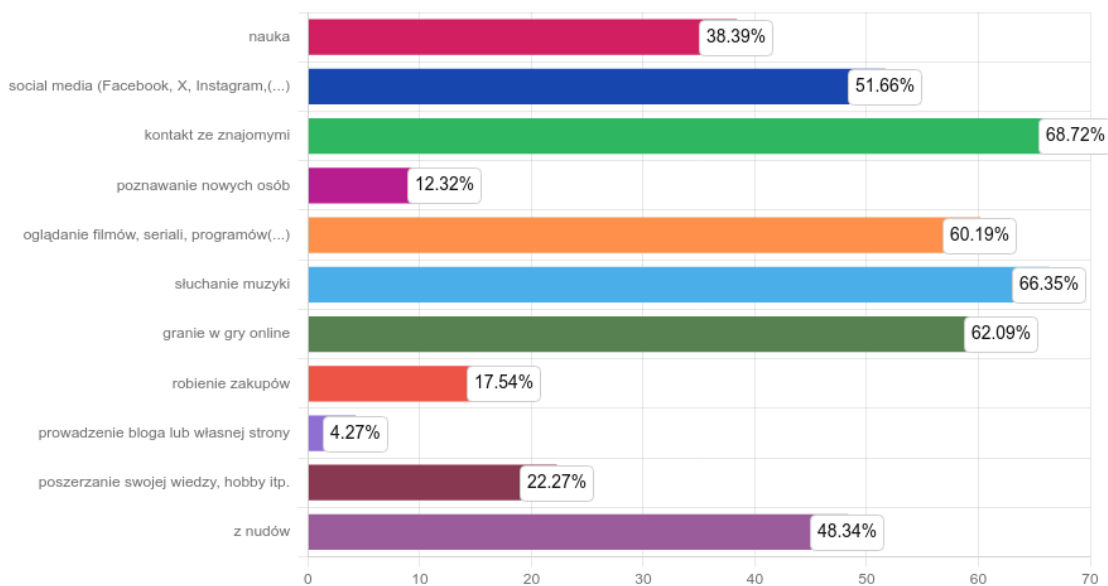
granie w gry online: **62,09%** (131)

robienie zakupów: **17,54%** (37)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **4,27%** (9)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **22,27%** (47)

z nudów: **48,34%** (102)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „kontakt ze znajomymi” - takiej odpowiedzi udzieliło 68,72% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „słuchanie muzyki” - 66,35%, „granie w gry online” - 62,09%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 60,19%, „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.)” - 51,66%, „z nudów” - 48,34%, „nauka” - 38,39%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 22,27%, „robienie zakupów” - 17,54%, „poznawanie nowych osób” - 12,32% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 4,27%.

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.: **26,54%** (56)

Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **12,32%** (26)

Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **15,64%** (33)

Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **6,16%** (13)

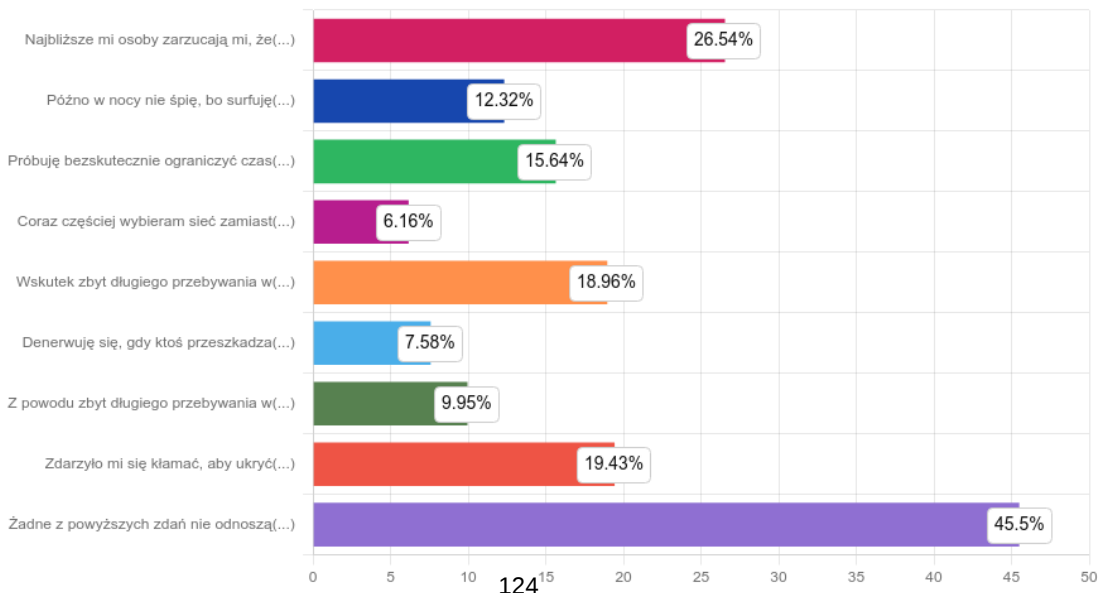
Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka): **18,96%** (40)

Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **7,58%** (16)

Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **9,95%** (21)

Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **19,43%** (41)

Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **45,5%** (96)



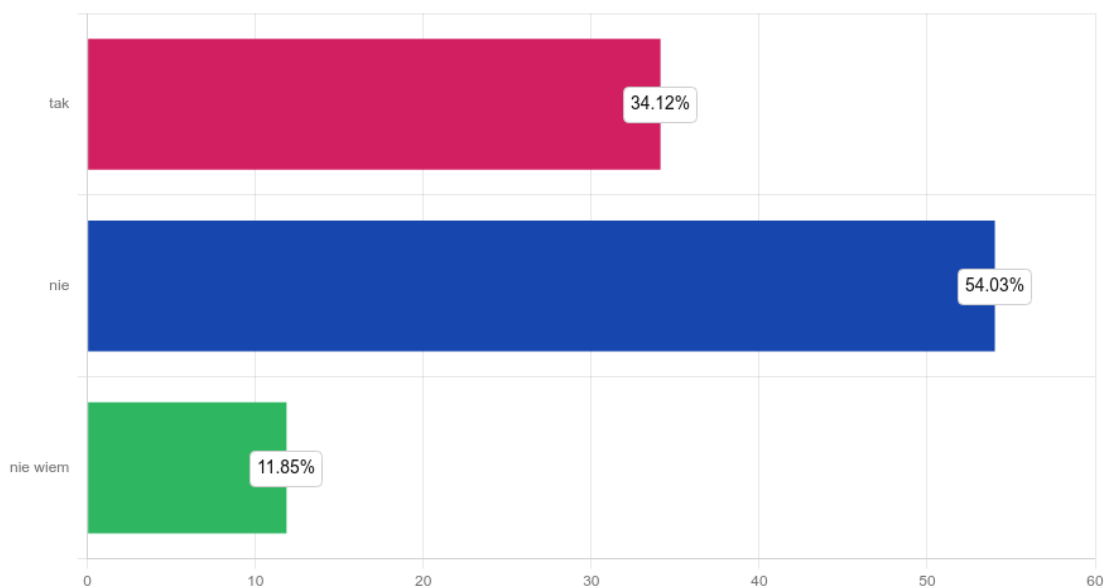
W dalszej kolejności uczniów poproszono, aby wskazali zdania, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Uczniowie najczęściej zaznaczali odpowiedź: „Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.” - 45,5% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 26,54% uczniów, „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.” - 19,43% ankietowanych uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka).” - 18,96% respondentów oraz „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.” - 15,64%, „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.” - 12,32% uczniów, „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 9,95% badanych uczniów, „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” - 7,58% uczniów, a także 6,16% 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: **34,12%** (72)

nie: **54,03%** (114)

nie wiem: **11,85%** (25)



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 54,03% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „tak” - 34,12% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 11,85% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

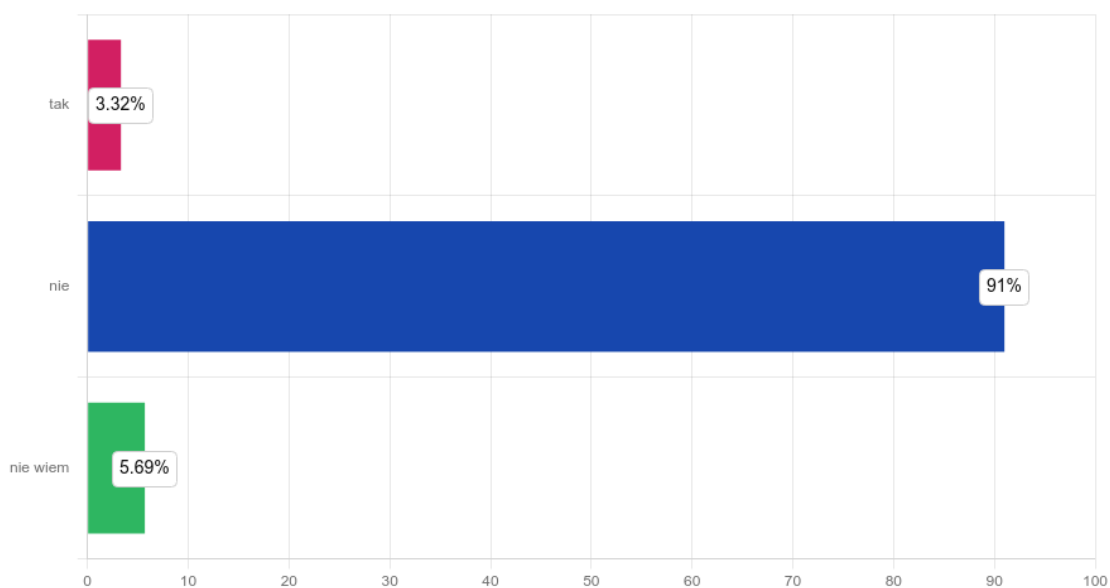
tak: **3,32%** (7)



nie: **91%** (192)



nie wiem: **5,69%** (12)



Celem sprawdzenia, czy uczniowie mają świadomość zagrożeń wynikających z udostępniania danych w Internecie, zapytano ich, czy udostępniłoby swoje dane obcej osobie. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 91% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „nie wiem” - 5,69% badanych uczniów, a także „tak” - 3,32% uczniów.

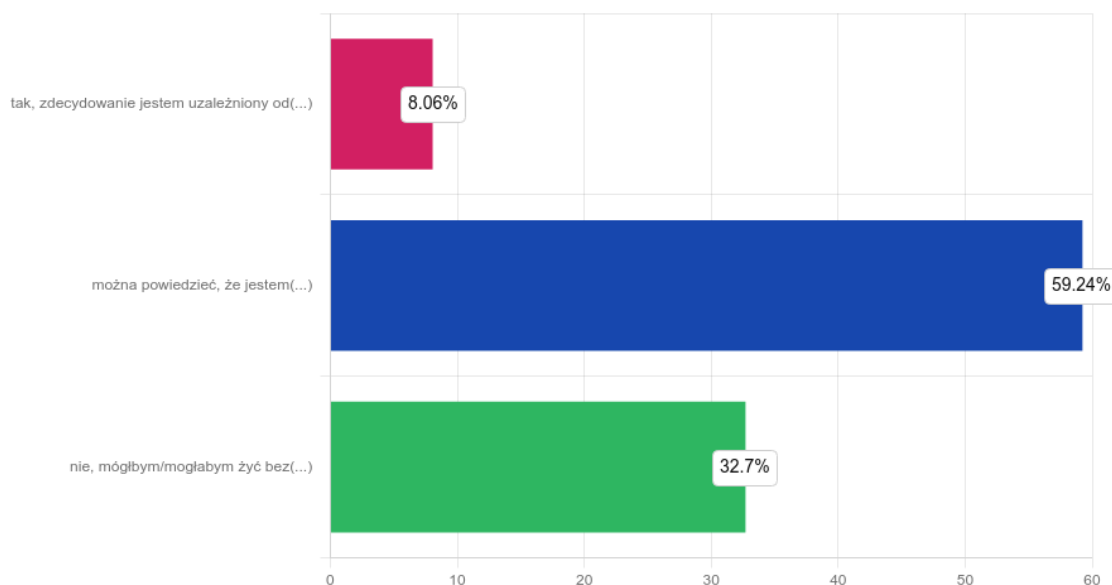
Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **8,06%** (17)

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

59,24% (125)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **32,7%** (69)

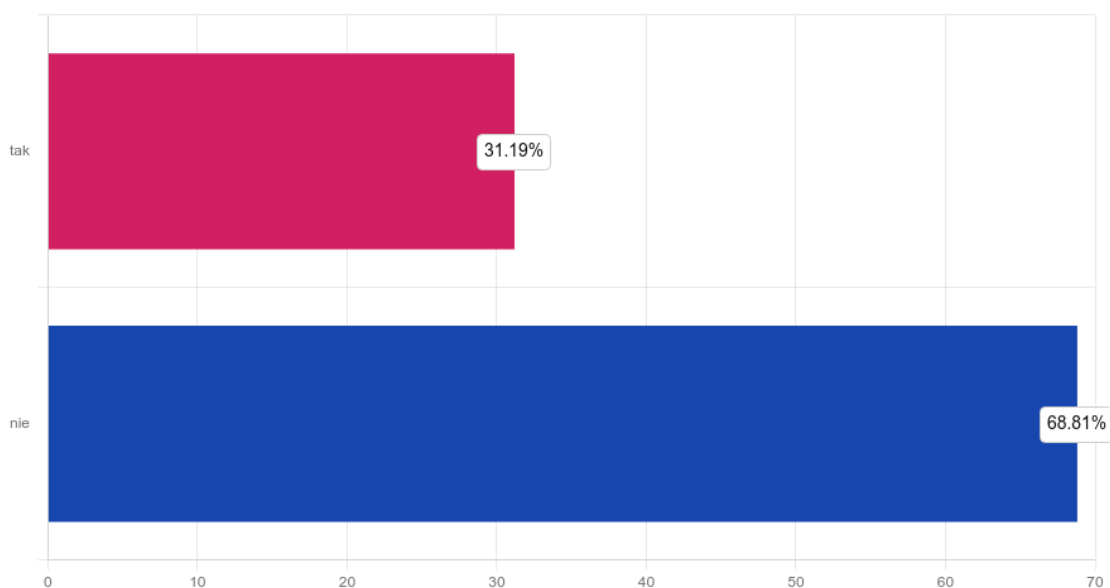


Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków 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 59,24%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 32,7% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 8,06% 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 itp.?

tak: **31,19%** (68)

nie: **68,81%** (150)



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 31,19% 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: **5,5%** (12)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **60,09%** (131)

nieodpowiednie towarzystwo: **44,5%** (97)

pogorszenie relacji rodzinnych: **45,87%** (100)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **38,07%** (83)

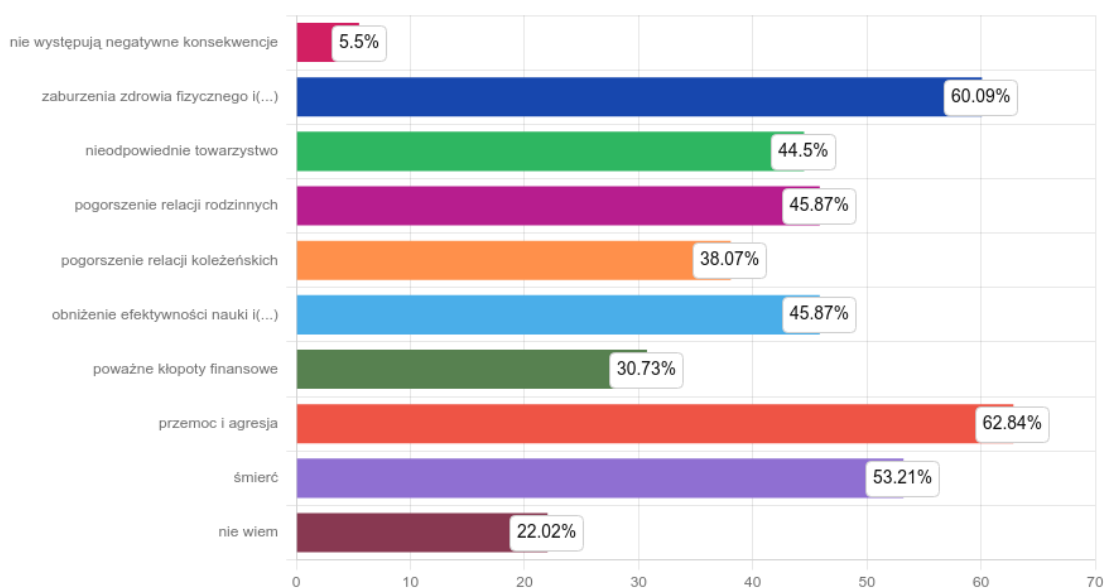
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **45,87%** (100)

poważne kłopoty finansowe: **30,73%** (67)

przemoc i agresja: **62,84%** (137)

śmierć: **53,21%** (116)

nie wiem: **22,02%** (48)



Ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie konsekwencji, które ich zdaniem mogą wynikać z uzależnień od alkoholu, tytoniu, narkotyków, dopalaczy. Uczniowie zaznaczali następujące odpowiedzi: „przemoc i agresja” - 62,84%, „zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego” - 60,09%, „śmierć” - 53,21%, „pogorszenie relacji rodzinnych” lub „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - po 45,87%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 44,5%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 38,07%, „poważne kłopoty finansowe” - 30,73%, „nie wiem” - 22,02% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 5,5%.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **9,17%** (20)

rodzice: **46,79%** (102)

nauczyciele: **43,12%** (94)

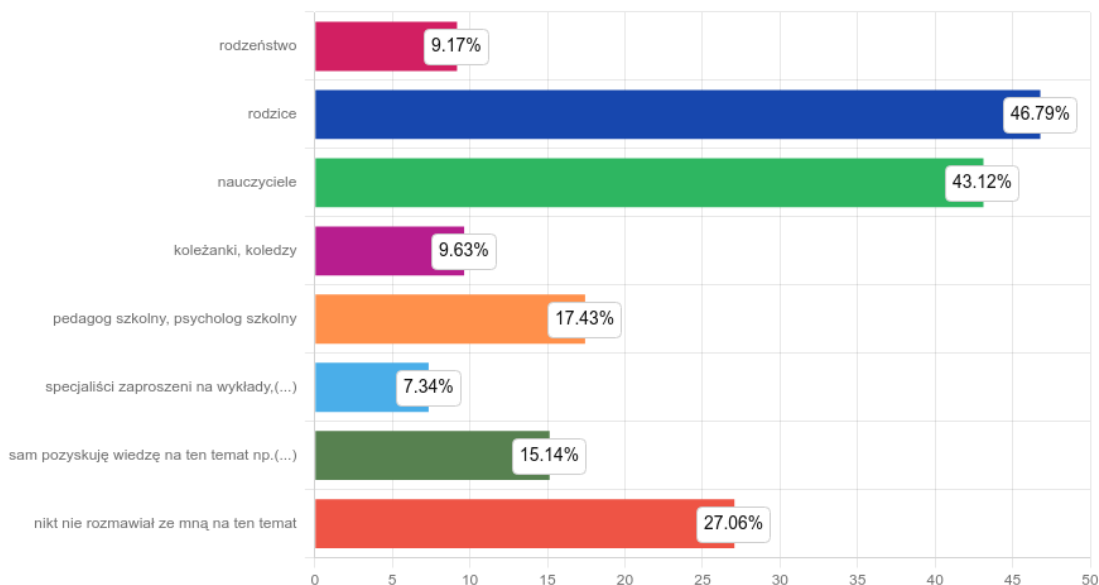
koleżanki, koledzy: **9,63%** (21)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **17,43%** (38)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **7,34%** (16)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **15,14%** (33)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **27,06%** (59)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „rodzice” - 46,79%, „nauczyciele” - 43,12%,

„nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 27,06%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” - 17,43%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 15,14%, „koleżanki, koledzy” - 9,63%, „rodzeństwo” - 9,17%, „specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - 7,34%. Warto zauważyć, że 27,06% 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: **62,84%** (137)

dziadków: **17,89%** (39)

innych członków rodziny: **20,64%** (45)

nauczycieli: **16,97%** (37)

przyjaciół / kolegów / koleżanek: **20,18%** (44)

radził(a)bym sobie sam/a: **10,09%** (22)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **4,59%** (10)

Policji: **10,55%** (23)

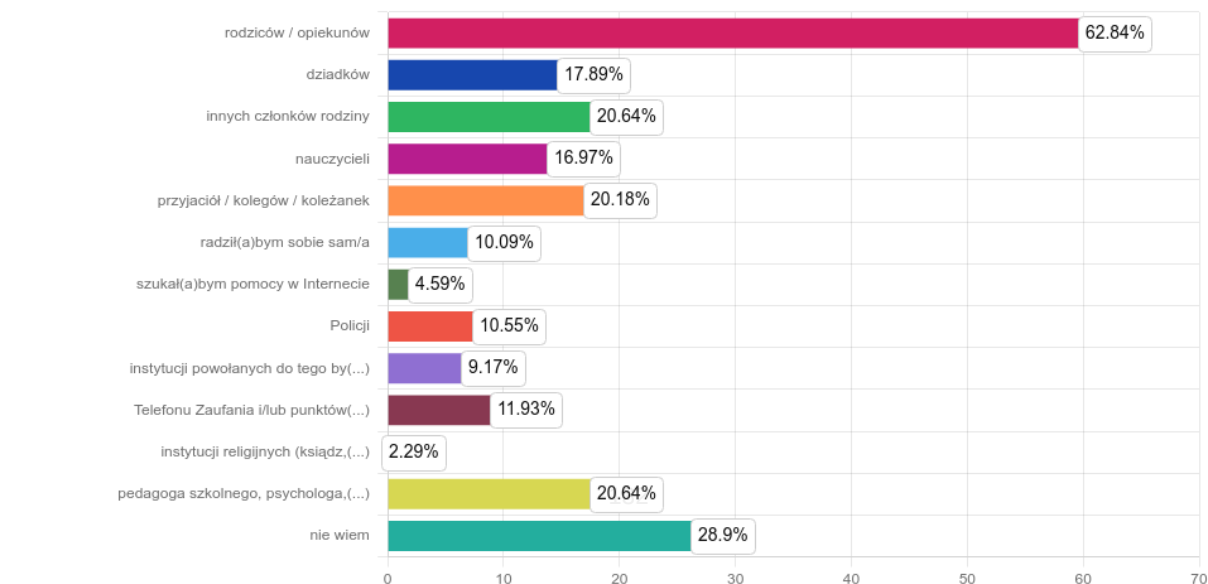
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **9,17%** (20)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **11,93%** (26)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **2,29%** (5)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **20,64%** (45)

nie wiem: **28,9%** (63)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc najczęściej do: „rodziców / opiekunów” - 62,84% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „nie wiem” - 28,9% osób, „innych członków rodziny” - 20,64% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 20,64% badanych uczniów, „przyjaciół / kolegów / koleżanek” - 20,18% ankietowanych, „dziadków” - 17,89% badanych, „nauczycieli” - 16,97% badanych uczniów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 11,93% uczniów, „Policji” - 10,55% respondentów, „radził(a)bym sobie sam/a” - 10,09% badanych uczniów, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 9,17% ankietowanych, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 4,59% badanych oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 2,29% osób.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **19,27%** (42)

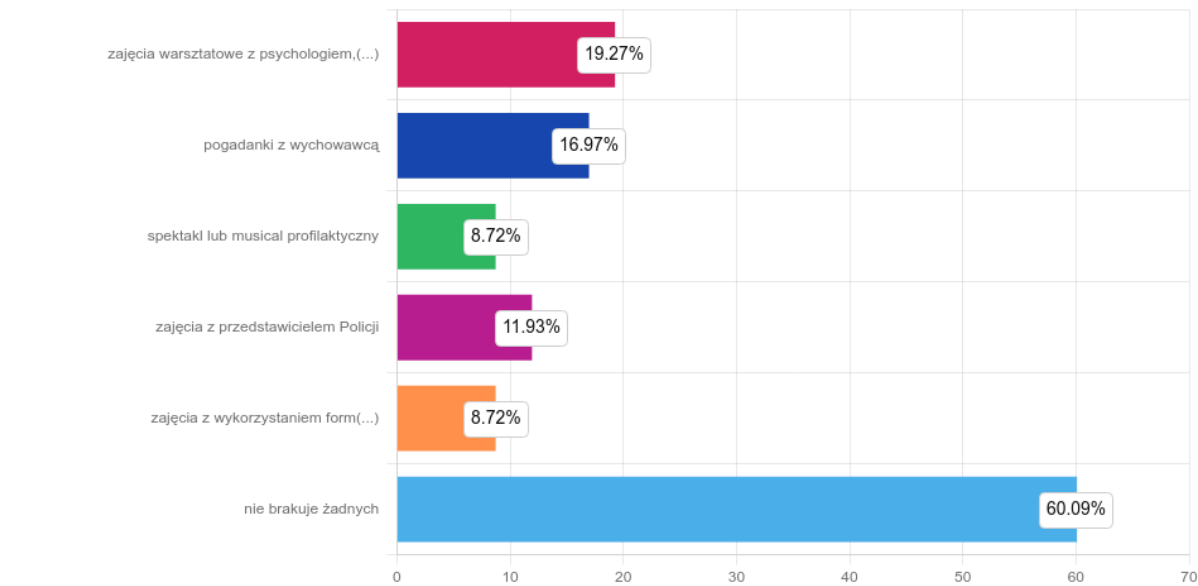
pogadanki z wychowawcą : **16,97%** (37)

spektakl lub musical profilaktyczny: **8,72%** (19)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **11,93%** (26)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **8,72%** (19)

nie brakuje żadnych: **60,09%** (131)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 60,09% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 19,27%, „pogadanki z wychowawcą ” 16,97%, „zajęcia z przedstawicielem Policji” - 11,93% oraz „spektakl lub musical profilaktyczny”, a także „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” po 8,72% osób. 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?

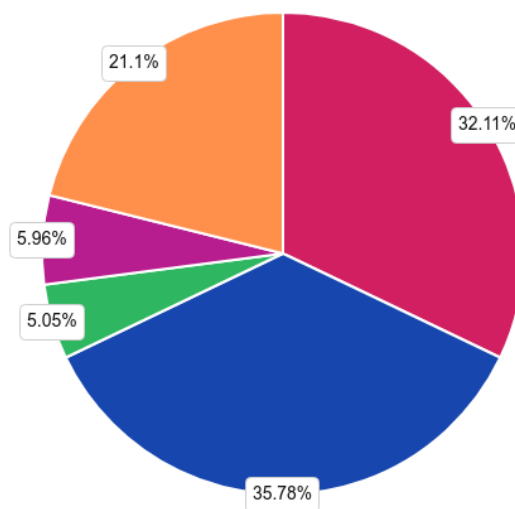
bardzo dobrze: **32,11%** (70)

dobrze: **35,78%** (78)

źle: **5,05%** (11)

bardzo źle: **5,96%** (13)

trudno powiedzieć: **21,1%** (46)



Ankietowanych poproszono o ocenę ich szkoły. Uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi „dobrze” - wskazało ją 35,78% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 32,11% osób, „trudno powiedzieć” - 21,1% uczniów, „bardzo źle” 5,96% badanych. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „źle” wskazało ją 5,05% uczniów.

Czy nauka pozytywnie wpłynie na Twoją przyszłość?

tak: **56,42%** (123)

nie: **8,72%** (19)

trudno powiedzieć: **17,89%** (39)

nie wiem: **16,97%** (37)

Następnie uczniów zapytano, czy ich zdaniem nauka wpłynie pozytywnie na ich przyszłość. Największa grupa respondentów wskazała odpowiedź „tak” - 56,42%. Natomiast 17,89% uczniów zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”, odpowiedź „nie wiem” wskazało - 16,97% uczniów, a „nie” - 8,72% badanych.

Jak oceniasz samego/a siebie?

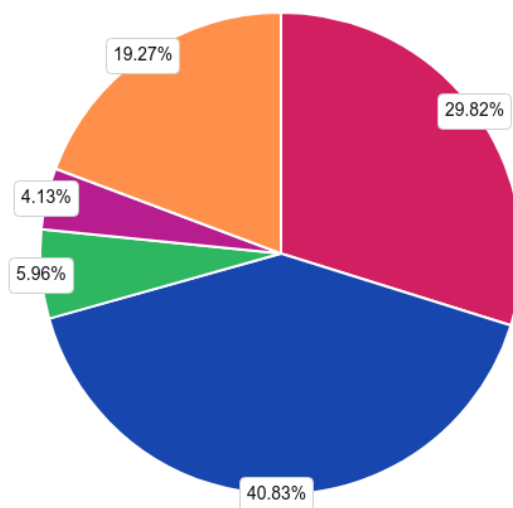
bardzo dobrze: **29,82%** (65)

dobrze: **40,83%** (89)

źle: **5,96%** (13)

bardzo źle: **4,13%** (9)

trudno powiedzieć: **19,27%** (42)



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” - 40,83%, „bardzo dobrze” - 29,82%, „trudno powiedzieć” - 19,27%, „źle” - 5,96% oraz „bardzo źle” - 4,13%. 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.): **82,57%** (180)

tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.): **60,09%** (131)

dziadkowie: **32,11%** (70)

rodzeństwo: **33,49%** (73)

inni członkowie rodziny: **23,39%** (51)

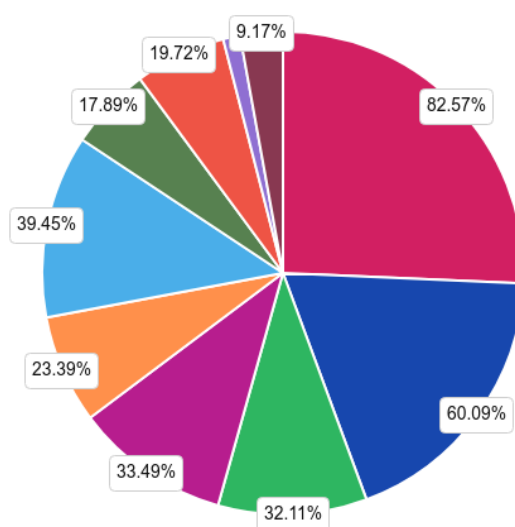
przyjaciele / znajomi: **39,45%** (86)

nauczyciele/pedagodzy: **17,89%** (39)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **19,72%** (43)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **3,67%** (8)

nie mógłby liczyć na nikogo: **9,17%** (20)



W razie problemów w swoim życiu, uczniowie zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.)” - 82,57% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.)” - 60,09% osób, „przyjaciele / znajomi” - 39,45% badanych, „rodzeństwo” - 33,49% badanych uczniów, „dziadkowie” - 32,11% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 23,39% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 19,72% badanych uczniów, „nauczyciele/pedagodzy” - 17,89% uczniów, „nie mógłby liczyć na nikogo” - 9,17% respondentów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 3,67% badanych uczniów.

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

bardzo dobrze: **50%** (109)



dobrze: **34,86%** (76)



źle: **0,92%** (2)



bardzo źle: **0,92%** (2)



trudno powiedzieć: **4,13%** (9)



wolałbym/abym nie odpowiadać : **9,17%** (20)



Badanych uczniów poproszono również o ocenę bliskości swojej rodziny. Odpowiedź „bardzo dobrze” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 50% osób. Kolejno uczniowie wybierali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 34,86%, „wolałbym/abym nie odpowiadać ” - 9,17%, „trudno powiedzieć” - 4,13%, „źle” - 0,92%. Najmniej spośród respondentów - 0,92% wskazało odpowiedź „bardzo źle”.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych: **50%** (109)



sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.): **32,57%** (71)



umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.): **11,93%** (26)



artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.): **9,63%** (21)

innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.): **5,5%** (12)

harcerstwo itp.: **8,26%** (18)

Respondentów zapytano, czy biorą udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych” - 50%, „umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.)” - 11,93%, „artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.)” - 9,63% badanych, „harcerstwo itp.” - 8,26% badanych uczniów oraz „innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.)” - 5,5% ankietowanych. 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: **74,77%** (163)

nie: **25,23%** (55)

W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów dotyczących posiadania hobby, można zauważyć, że większość respondentów (74,77%) 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 (25,23%), 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?

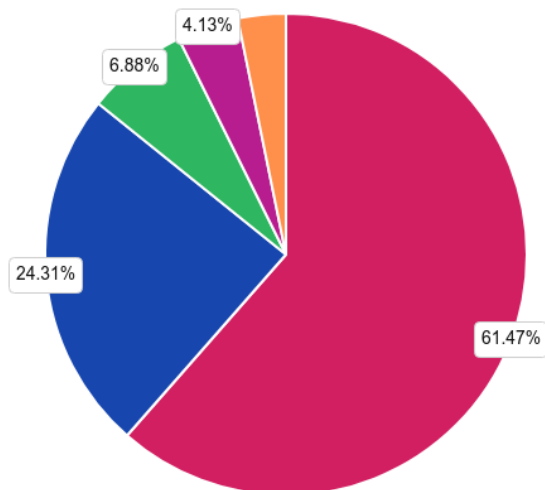
nie zdarza mi się to wcale: **61,47%** (134)

zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym): **24,31%** (53)

zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu): **6,88%** (15)

zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu): **4,13%** (9)

zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu): **3,21%** (7)



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 61,47% uczniów. W dalszej kolejności wskazywano: „zdarza się rzadko (kilka dni w roku szkolnym)” 24,31%, „zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu)” 6,88%, „zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu)” 4,13% oraz „zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu)” 3,21%.

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

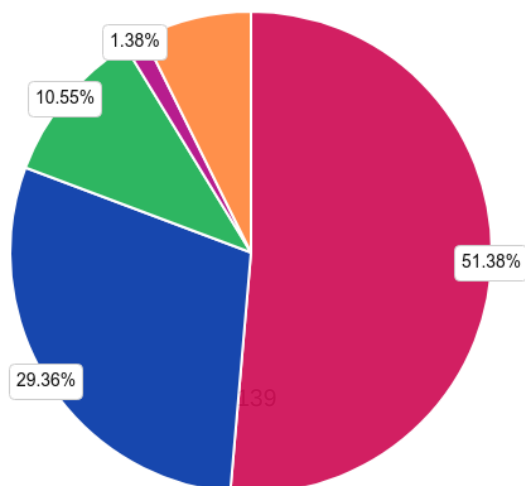
zawsze: **51,38%** (112)

często: **29,36%** (64)

rzadko: **10,55%** (23)

nigdy: **1,38%** (3)

nie wiem: **7,34%** (16)



Ankietowanym zadano pytanie: „Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?” . Uczniowie najczęściej zaznaczali następujące odpowiedzi „zawsze” - taką odpowiedź wskazało 51,38% ankietowanych uczniów, rzadziej wybierano: „często” - 29,36% osób, „rzadko” 10,55% uczniów, „nie wiem” - 7,34% osób oraz „nigdy” - 1,38% respondentów.

Kto Cię wychowuje?

oboje rodziców/opiekunów: **84,4%** (184)



tylko mama/opiekunka: **8,26%** (18)



tylko tata/opiekun: **1,83%** (4)



wolałbym/abym nie odpowiadać: **5,5%** (12)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego struktury rodziny i osób odpowiedzialnych za wychowanie, zauważamy, że większość uczniów (84,4%) 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: „tylko mama/opiekunka” - 8,26% próby, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 5,5% oraz „tylko tata/opiekun” - 1,83%. 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: **39,45%** (86)



dobrze: **42,2%** (92)



źle: **0,92%** (2)



bardzo źle: **0,92%** (2)



trudno powiedzieć: **4,59%** (10)



wolałbym/abym nie odpowiadać: **11,93%** (26)



Opisując sytuację materialną swojej rodziny, uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „dobrze” - taką odpowiedź wybrało 42,2% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 39,45% osób, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 11,93% uczniów, „trudno powiedzieć” - 4,59% respondentów, „źle” lub „bardzo źle” po 0,92% osób.

5. Badanie uczniów klas 7-8

5. 1. Charakterystyka respondentów

Twoja płeć:

kobieta: **50,3%** (84)



mężczyzna: **49,7%** (83)



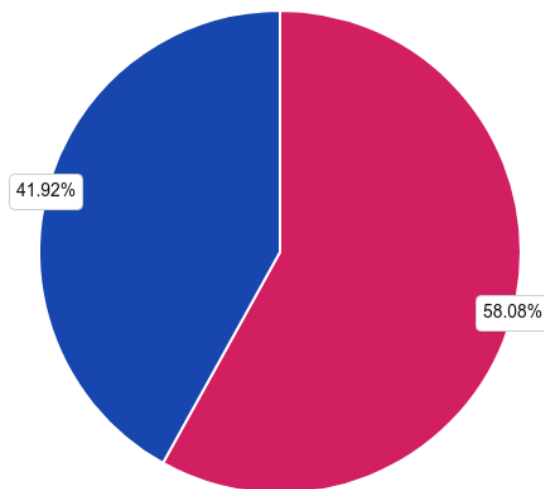
W badaniu uczniów wzięło udział 167 osób. Największą grupę badanych stanowiły: kobiety, tj. 50,3% osób. Mniej liczną grupę tworzyli mężczyźni - tj. 49,7% osób.

Twoja klasa:

VII: **58,08%** (97)



VIII: **41,92%** (70)



Uczniowie biorący udział w badaniu uczęszczali do klas: „VII” - 58,08% uczniów oraz „VIII” - 41,92% uczniów.

Twój wiek:

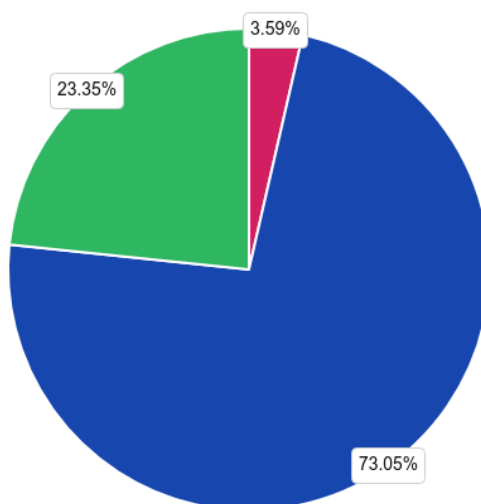
11-12 lat : **3,59%** (6)



13-14 lat: **73,05%** (122)



15-16 lat: **23,35%** (39)



W ankiegowaniu brali udział uczniowie w wieku: „13-14 lat” - 73,05% uczniów, „15-16 lat” - 23,35% uczniów oraz „11-12 lat ” - 3,59% uczniów.

5. 2. Problem alkoholowy

Czy zdarzyło Ci się kiedykolwiek próbować napoje alkoholowe?

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

tak: **35,33%** (59)



nie: **64,67%** (108)



W nawiązaniu do pytania skierowanego do uczniów dotyczącego próbowania napojów alkoholowych wyniki wskazują, że uczniowie najczęściej wybierali odpowiedź „nie” 64,67%, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 35,33% 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?

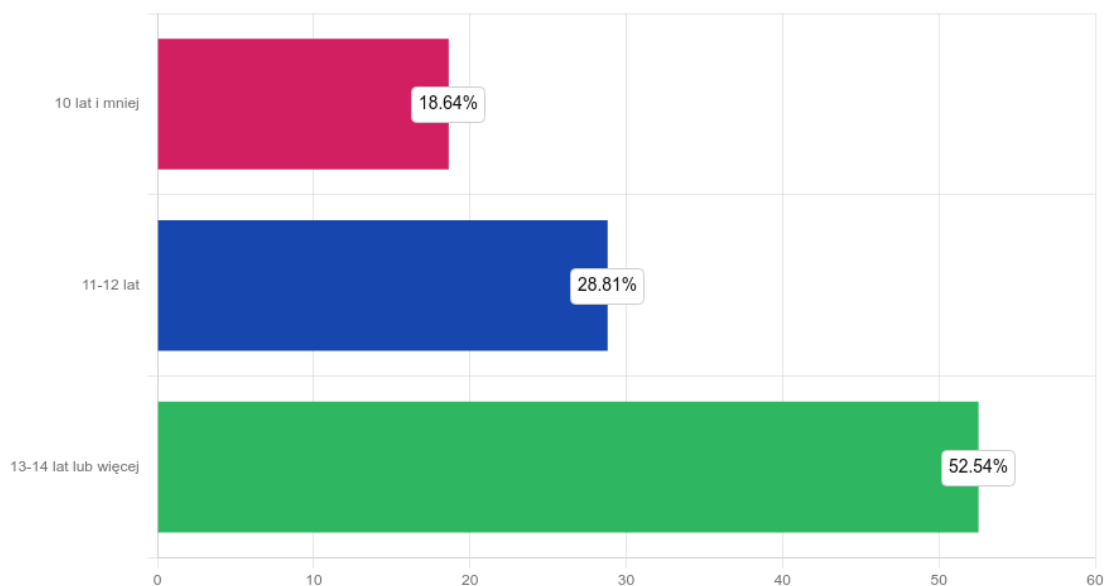
10 lat i mniej : **18,64%** (11)



11-12 lat: **28,81%** (17)



13-14 lat lub więcej: **52,54%** (31)



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” (52,54%), „11-12 lat” (28,81%) oraz „10 lat i mniej ” (18,64%).

W jakich okolicznościach spożyłeś/aś alkohol po raz pierwszy?

w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych: **6,78%** (4)

w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych: **37,29%** (22)

poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie: **5,08%** (3)

poczęstowali mnie inni członkowie rodziny: **5,08%** (3)

przez pomyłkę: **15,25%** (9)

ze znajomymi poza domem: **10,17%** (6)

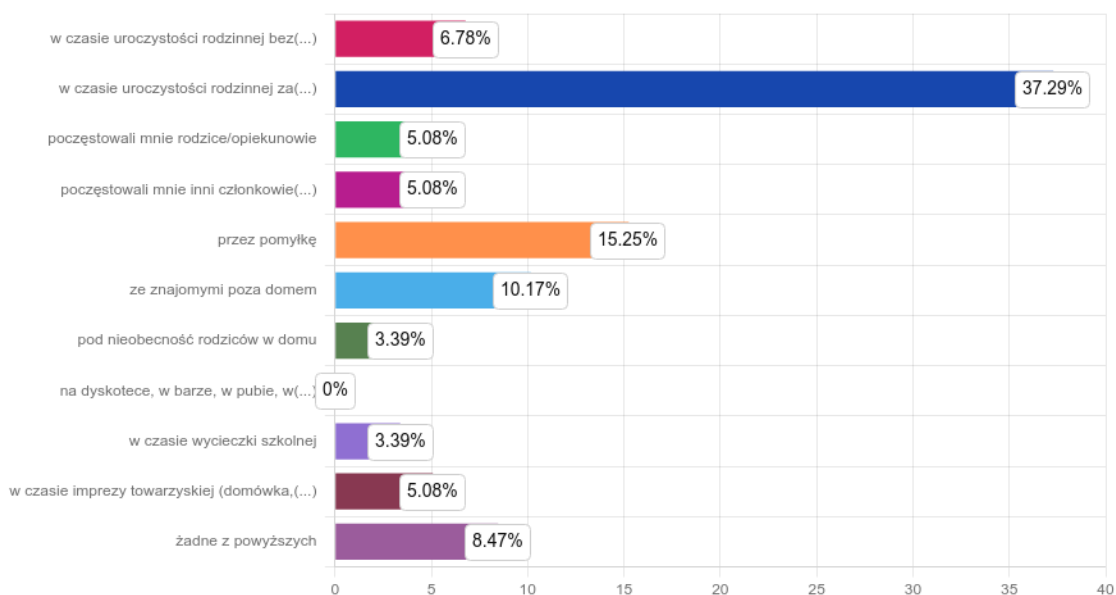
pod nieobecność rodziców w domu: **3,39%** (2)

na dyskotecę, w barze, w pubie, w kawiarni: **0%** (0)

w czasie wycieczki szkolnej: **3,39%** (2)

w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **5,08%** (3)

żadne z powyższych: **8,47%** (5)



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 37,29% uczniów oraz „przez pomyłkę” - została wybrana przez 15,25% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „ze znajomymi poza domem” - 10,17% osób „żadne z powyższych” - 8,47% badanych, „w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych” - 6,78% uczniów, „poczęstowali mnie rodzice/opiekunowie”, „poczęstowali mnie inni członkowie rodziny” oraz „w czasie imprezy towarzyskiej (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.)” - po 5,08% osób.

Kiedy ostatnio piłeś/aś alkohol?

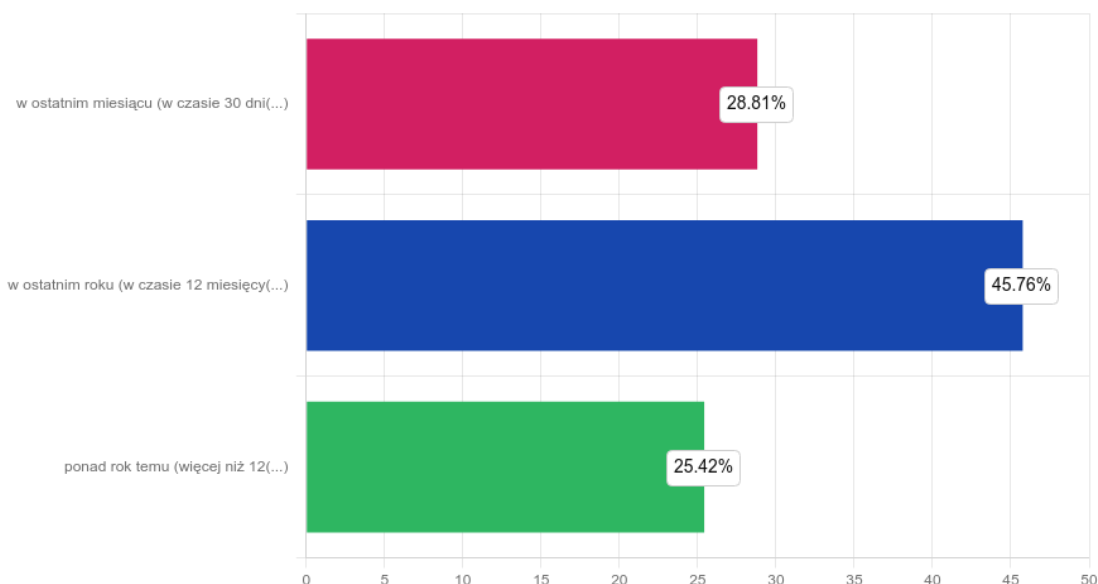
w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **28,81%** (17)



w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem): **45,76%** (27)



ponad rok temu (więcej niż 12 miesięcy przed badaniem): **25,42%** (15)

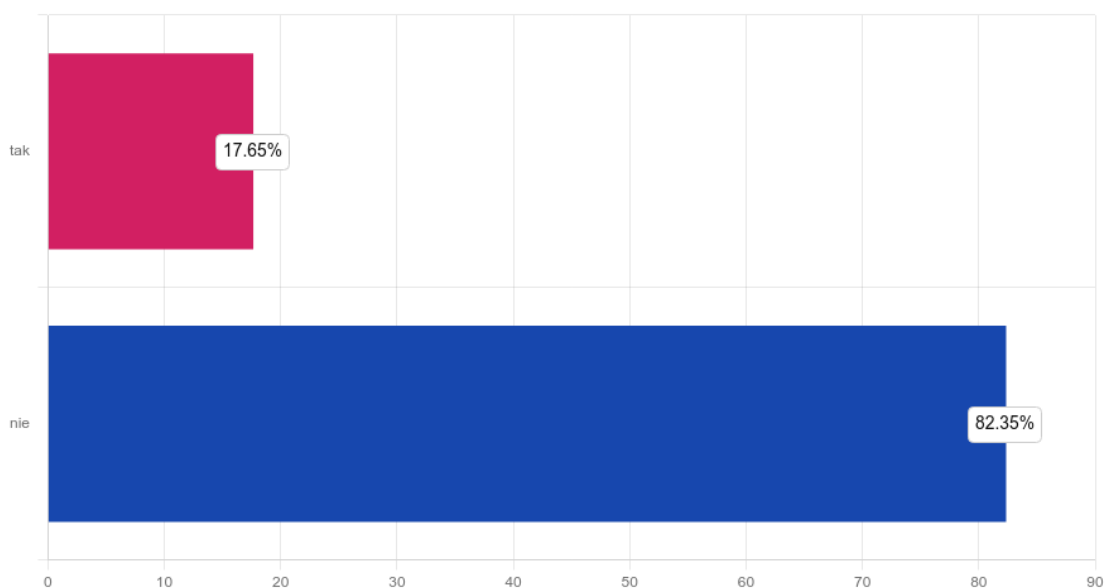


W nawiązaniu do pytania dotyczącego ostatniego spożycia alkoholu przez uczniów, którzy piją alkohol, największy odsetek z nich (45,76%) wybrał odpowiedź „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)”. Z kolei 28,81% uczniów przyznało się do spożycia alkoholu, „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)”, natomiast 25,42% uczestników ankiety wybrało odpowiedź „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: **17,65%** (3)

nie: **82,35%** (14)



W nawiązaniu do pytania o bardzo mocne upicie się alkoholem w ciągu ostatniego miesiąca przez uczniów, którzy przyznali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 17,65% z nich potwierdziło, że doświadczyli takiej sytuacji. Jednak większość uczniów (82,35%) zadeklarowała, że nie miała takiego doświadczenia w ciągu ostatnich 30 dni. 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: **42,37%** (25)

rzadziej niż raz w roku: **22,03%** (13)

kilka razy w roku : **28,81%** (17)

raz w miesiącu : **1,69%** (1)



kilka razy w miesiącu : **1,69%** (1)

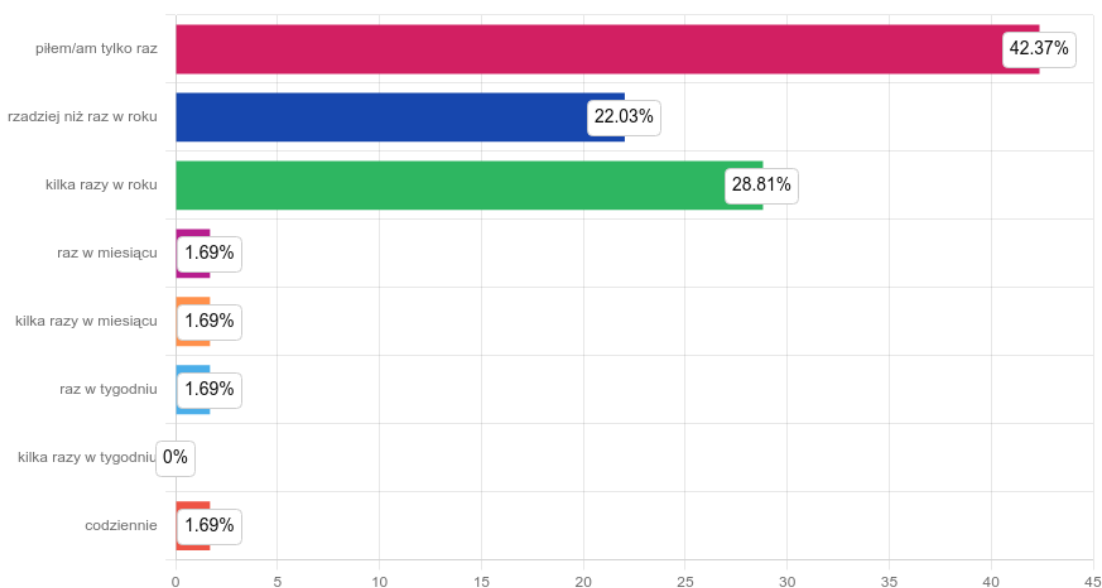


raz w tygodniu : **1,69%** (1)



kilka razy w tygodniu : **0%** (0)

codziennie : **1,69%** (1)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często piją alkohol. Odpowiedź „piłem/am tylko raz” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 42,37% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „kilka razy w roku ” - 28,81% osób, „rzadziej niż raz w roku” - 22,03% uczniów, „raz w miesiącu ”, „kilka razy w miesiącu ”, „raz w tygodniu ” oraz „codziennie ” - po 1,69% ankietowanych.

Gdy pijesz alkohol to jaki alkohol najczęściej?

piwo / cydr: **41,18%** (14)



wino / szampan: **38,24%** (13)



nalewki / likiery: **2,94%** (1)



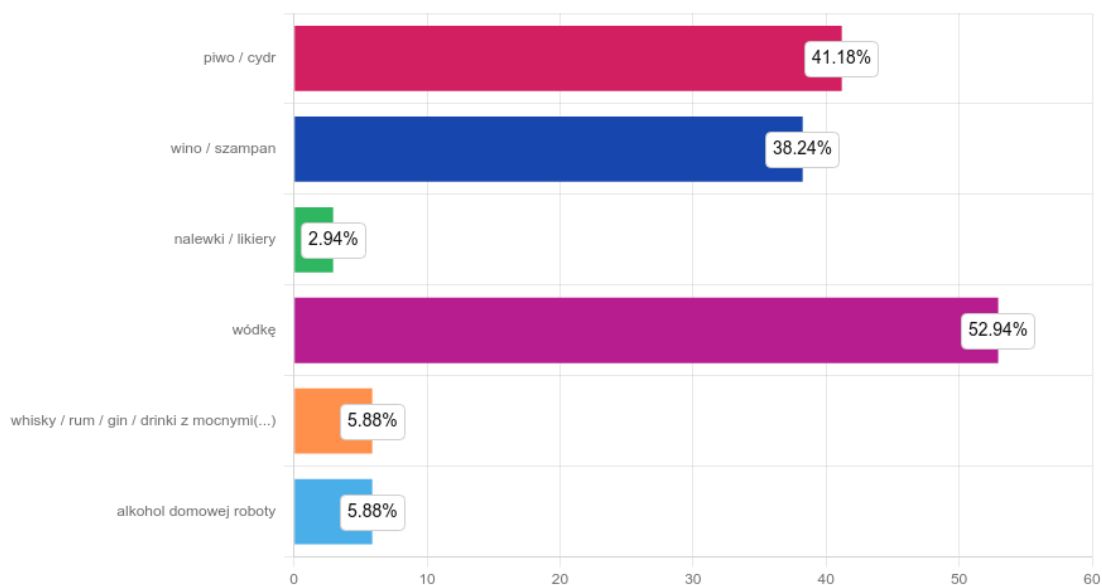
wódkę: **52,94%** (18)



whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole: **5,88%** (2)



alkohol domowej roboty: **5,88%** (2)



Uczniowie, którzy piją alkohol najczęściej wybierają „wódkę” - takiej odpowiedzi udzieliło 52,94% osób. W dalszej kolejności ankietowani wskazywali na: „piwo / cydr” - 41,18% uczniów, „wino / szampan” - 38,24 % uczniów, „whisky / rum / gin / drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole” oraz „alkohol domowej roboty” - po 5,88% . Najmniej spośród respondentów tj. 2,94% - odpowiedziało „nalewki / likiery”.

Gdzie pijesz alkohol najczęściej?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **41,18%** (14)

u znajomych podczas nieorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **11,76%** (4)

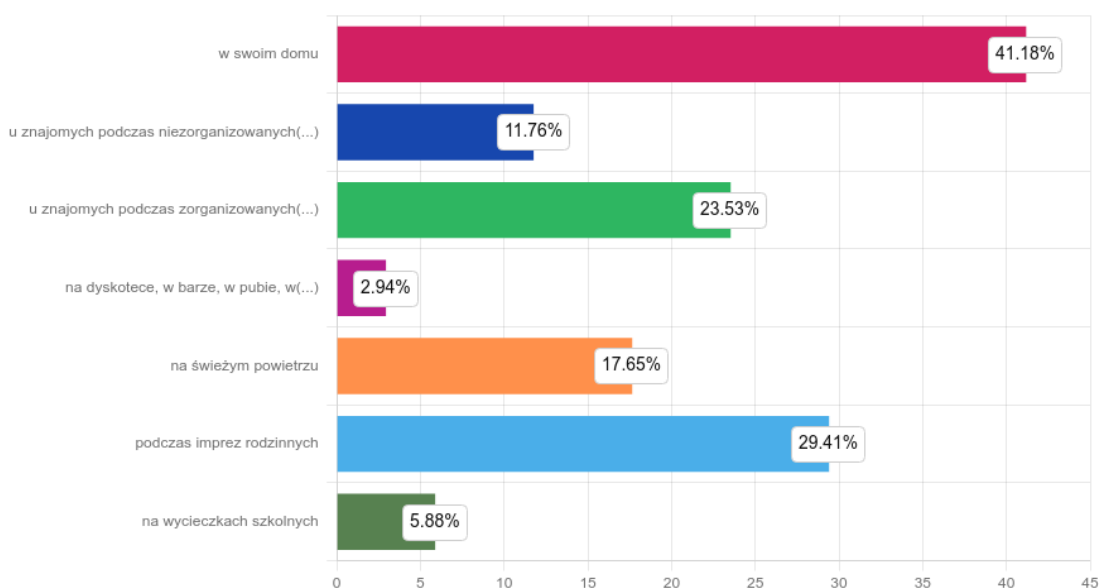
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.): **23,53%** (8)

na dyskotecie, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji: **2,94%** (1)

na świeżym powietrzu: **17,65%** (6)

podczas imprez rodzinnych: **29,41%** (10)

na wycieczkach szkolnych: **5,88%** (2)



W nawiązaniu do pytania o miejsca spożywania alkoholu wśród uczniów, wyniki wskazują, że badani najczęściej piją alkohol w następujących miejscach: „w swoim domu” - 41,18%, „podczas imprez rodzinnych” - 29,41%, a także „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówki, urodziny, sylwester itp.)” - 23,53%. Rzadziej uczniowie spożywają alkohol „na świeżym powietrzu” - 17,65% , „u znajomych podczas nieorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.)” - 11,76% , „na wycieczkach szkolnych” - 5,88% oraz „na dyskotecie, w barze, w pubie, w kawiarni, w restauracji” - 2,94%. 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.

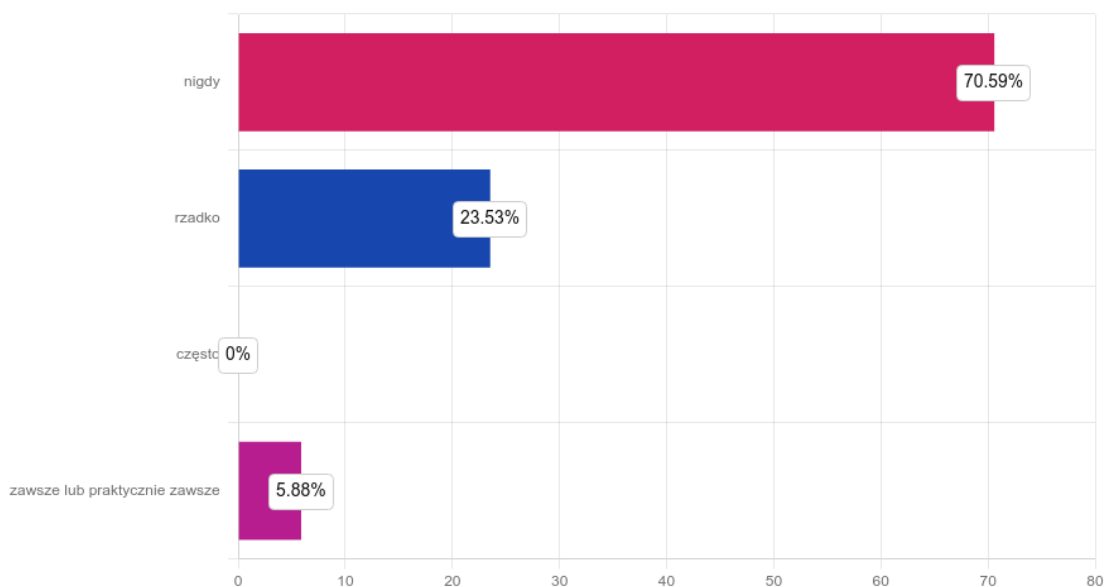
Czy zdarza Ci się pić alkohol samemu?

nigdy: **70,59%** (24)

rzadko: **23,53%** (8)

często: **0%** (0)

zawsze lub praktycznie zawsze: **5,88%** (2)



Analizując spożywanie alkoholu w samotności, można zauważyć, iż uczniowie najczęściej wskazywali odpowiedź „nigdy” - wybrało ją 70,59% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „rzadko” została wskazana przez to 23,53% badanych. Natomiast odpowiedź „zawsze lub praktycznie zawsze” zaznaczyło 5,88% ankietowanych.

Gdy pijesz alkohol w jakim stanie fizycznym najczęściej jesteś?

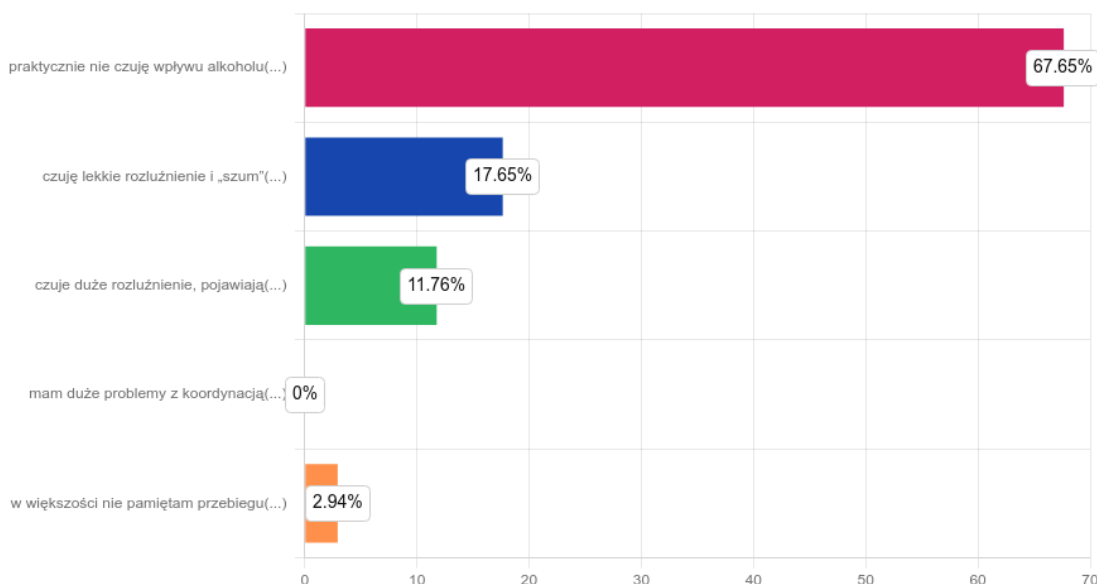
praktycznie nie czuję wpływu alkoholu (bardzo mała dawka alkoholu): **67,65%** (23)

czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu): **17,65%** (6)

czuje duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu): **11,76%** (4)

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): **2,94%** (1)



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 67,65% badanych osób. Mniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „czuję lekkie rozluźnienie i „szum” w głowie (mała dawka alkoholu)” - została wybrana przez 17,65% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „czuje duże rozluźnienie, pojawiają się nieznaczne problemy z koordynacją ruchową, mową i krytycznym myśleniem (średnia dawka alkoholu)” - 11,76% osób, „w większości nie pamiętam przebiegu zdarzeń (bardzo duża dawka alkoholu)” - 2,94% 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: **5,88%** (2)



zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy: **2,94%** (1)



poważne problemy z rodzicami: **5,88%** (2)



poważne problemy z przyjaciółmi: **5,88%** (2)



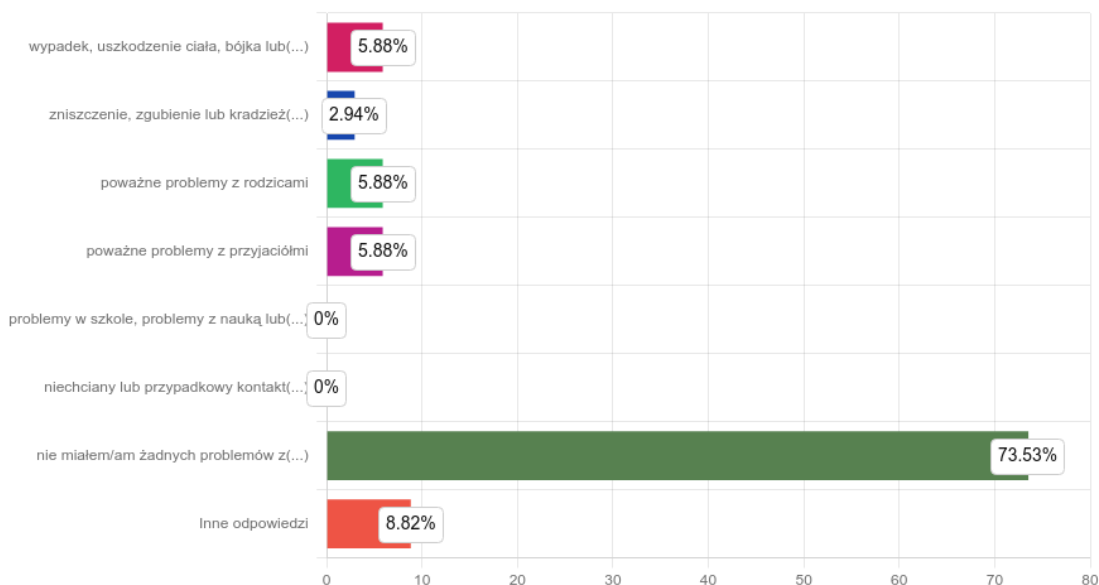
problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **0%** (0)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **0%** (0)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu picia alkoholu: **73,53%** (25)



Inne odpowiedzi: **8,82%** (3)



Inne odpowiedzi:

- nie doświadczyłem (3)

W ciągu ostatnich 12 miesięcy, większość uczniów (73,53%) deklaruje, że nie doświadczyła żadnych problemów związanych z piciem alkoholu. Niemniej jednak, odpowiedzi: „Inne odpowiedzi” - 8,82%, „wypadek, uszkodzenie ciała, bójka lub problemy ze zdrowiem”, „poważne problemy z rodzicami”

lub „poważne problemy z przyjaciółmi” - po 5,88%, „zniszczenie, zgubienie lub kradzież cennej rzeczy” - 2,94% uczniów. 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: **13,77%** (23)



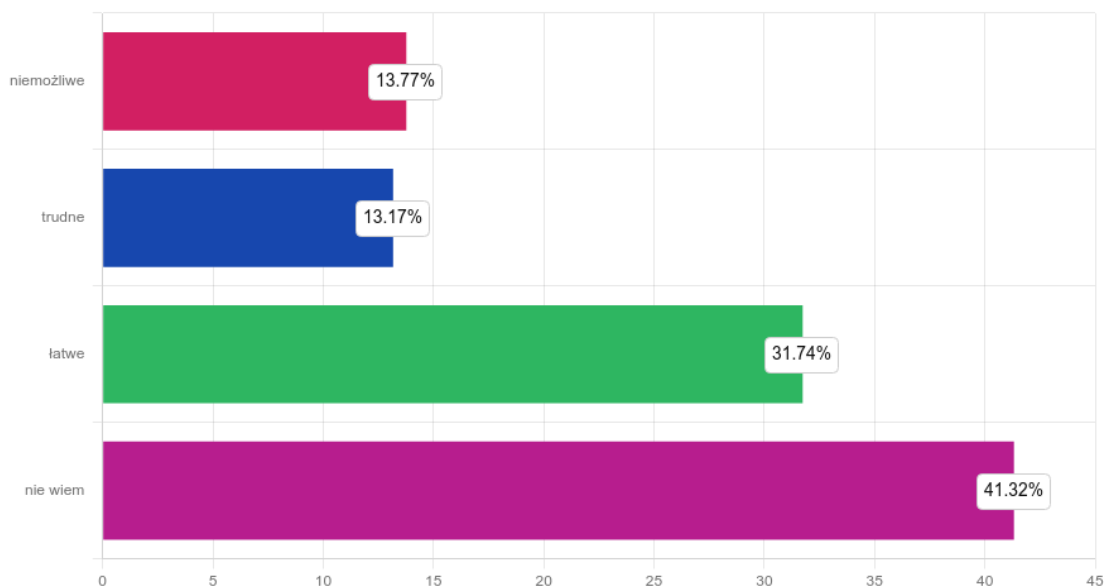
trudne: **13,17%** (22)



łatwe: **31,74%** (53)



nie wiem: **41,32%** (69)



Przyglądając się dostępności alkoholu dla osób nieletnich zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 41,32% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „łatwe” została wskazana przez 31,74%. Natomiast odpowiedź „niemożliwe” zaznaczyło 13,77% respondentów. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „trudne”, zaznaczyło ją 13,17% 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)

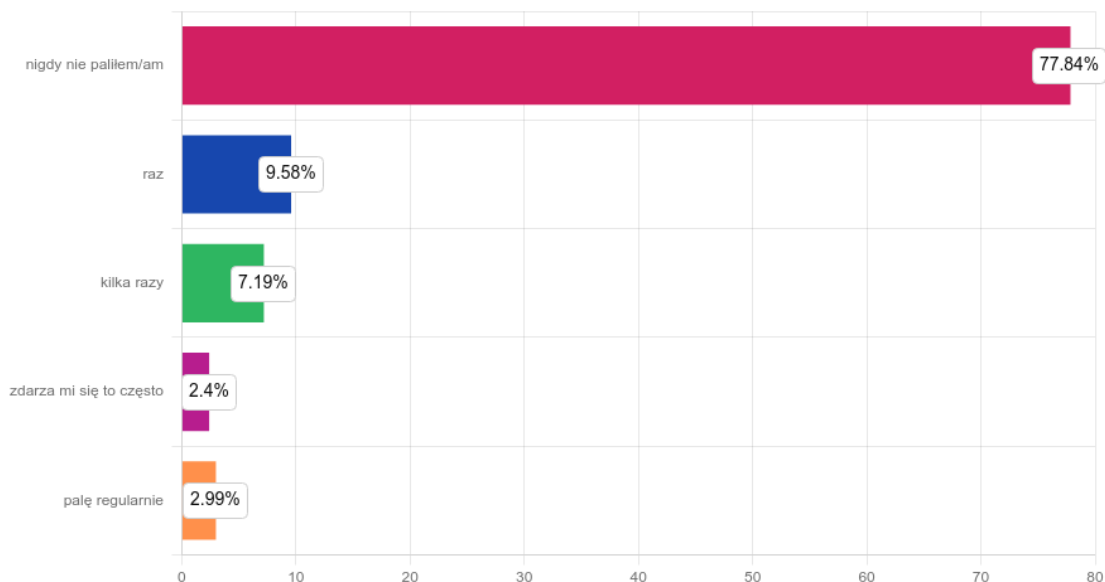
nigdy nie paliłem/am : **77,84%** (130)

raz: **9,58%** (16)

kilka razy: **7,19%** (12)

zdarza mi się to często: **2,4%** (4)

palę regularnie: **2,99%** (5)



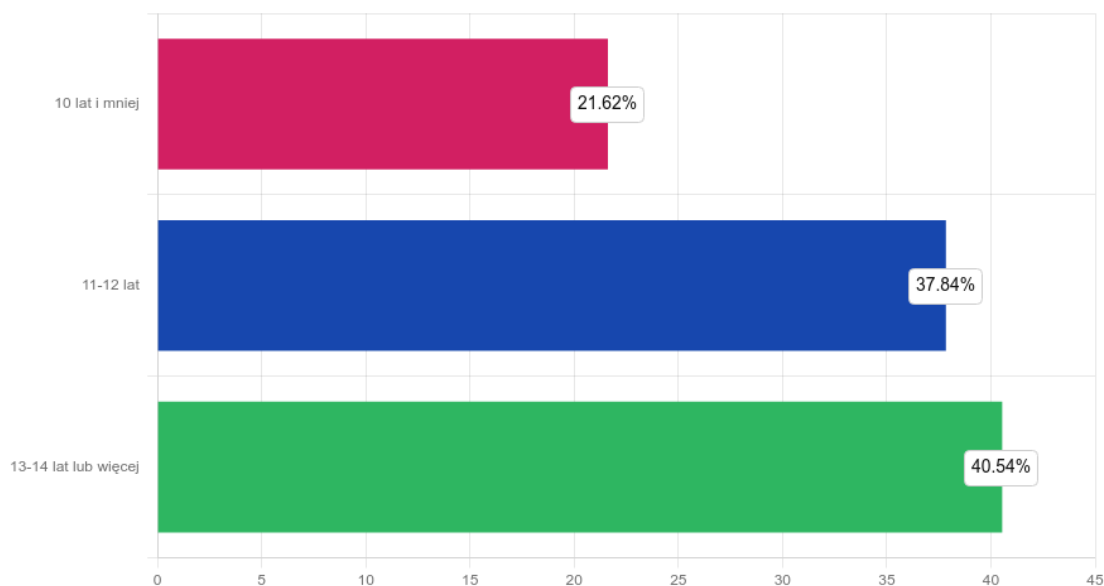
Następnie uczniów poproszono o wskazanie ile razy w życiu (jeśli kiedykolwiek) palili papierosy. Odpowiedź „nigdy nie paliłem/am ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 77,84% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „raz” - 9,58% osób, „kilka razy” - 7,19% osób oraz „palę regularnie” - 2,99% osób, a także „zdarza mi się to często” - 2,4% 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 : **21,62%** (8)

11-12 lat: **37,84%** (14)

13-14 lat lub więcej: **40,54%** (15)



Uczniów zapytano także w jakim wieku po raz pierwszy sięgnęli po papierosy. Udzielano następujących odpowiedzi: „13-14 lat lub więcej” - (40,54%), „11-12 lat” - (37,84%), a także „10 lat i mniej”, tj. (21,62%).

Jak często paliłeś/aś papierosy w ciągu OSTATNICH 30 dni?

mniej niż jeden papieros na tydzień: **13,51%** (5)

mniej niż jeden papieros dziennie: **2,7%** (1)

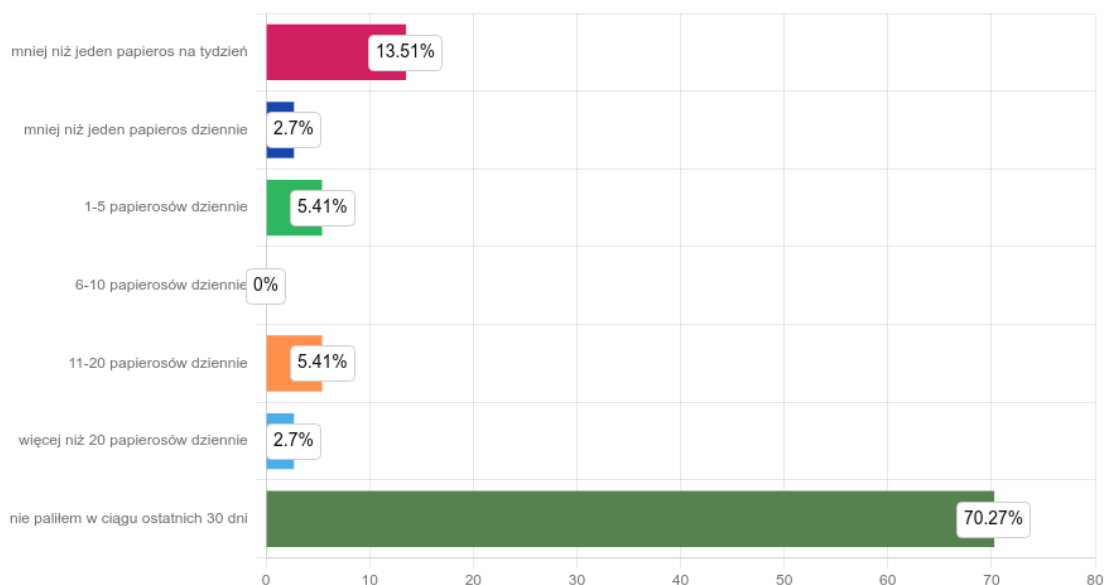
1-5 papierosów dziennie: **5,41%** (2)

6-10 papierosów dziennie: **0%** (0)

11-20 papierosów dziennie: **5,41%** (2)

więcej niż 20 papierosów dziennie: **2,7%** (1)

nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni : **70,27%** (26)

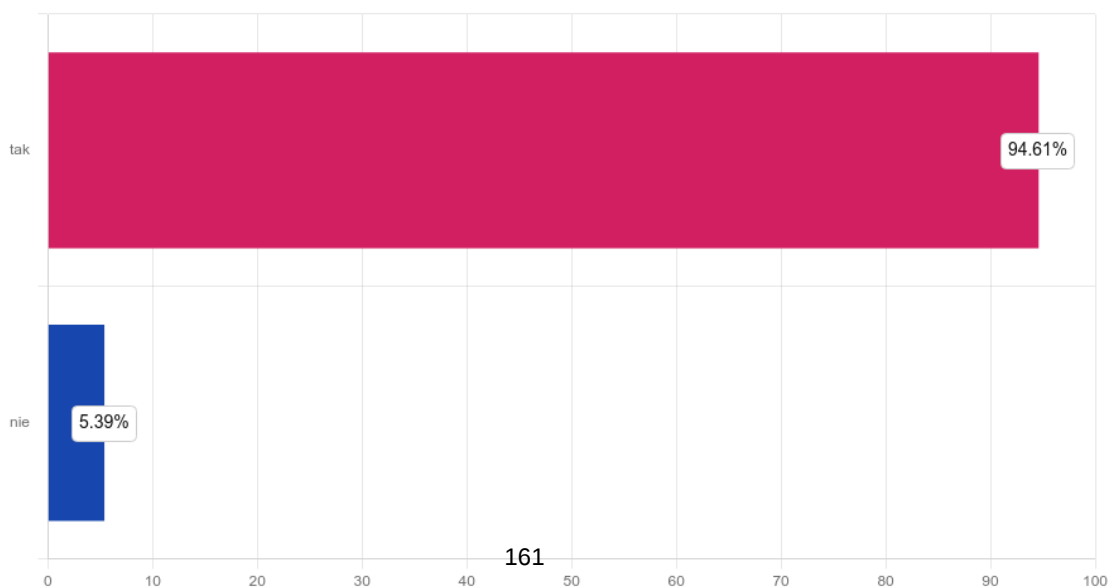


Uczniów poproszono również o wskazanie jak często palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni. Odpowiedź „nie paliłem w ciągu ostatnich 30 dni ” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 70,27% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „mniej niż jeden papieros na tydzień” - 13,51%, ankietowanych, „1-5 papierosów dziennie” lub „11-20 papierosów dziennie” - po 5,41% badanych, „mniej niż jeden papieros dziennie” oraz „więcej niż 20 papierosów dziennie” - po 2,7% respondentów.

Czy wiesz czym są e-papierosy?

tak: **94,61%** (158)

nie: **5,39%** (9)



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 (94,61% odpowiedź - „tak”), jednak 5,39% uczniów zadeklarowało, że nie wie, czym są e-papierosy (5,39% odpowiedź - „nie”).

Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?

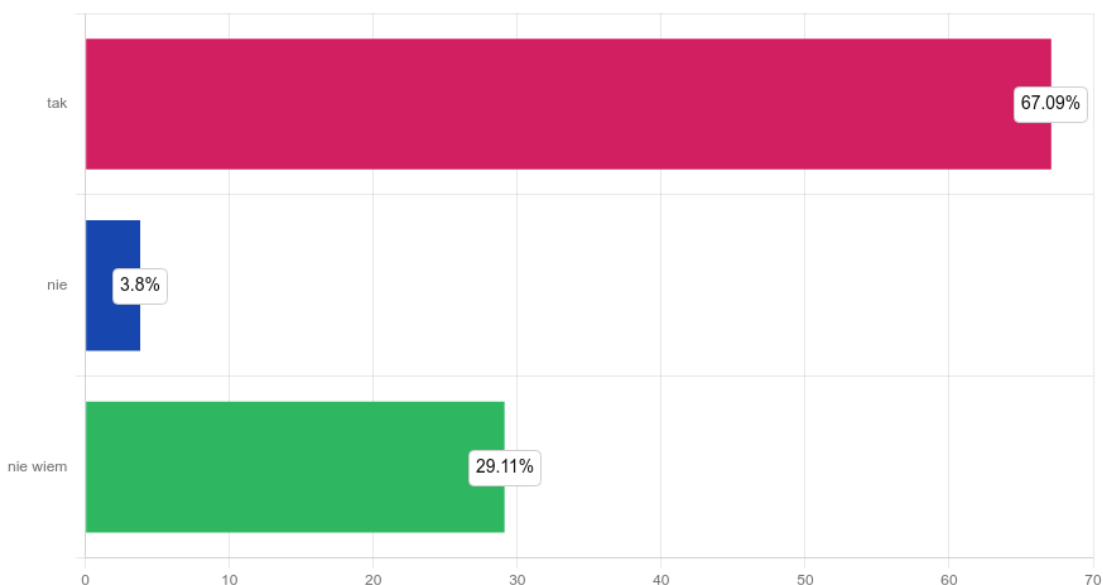
tak: **67,09%** (106)



nie: **3,8%** (6)



nie wiem: **29,11%** (46)



W odpowiedzi na pytanie: „Czy osoby w Twoim wieku palą e-papierosy?” większość uczniów wskazała odpowiedź „tak” - 67,09% uczniów, rzadziej wskazywano na odpowiedzi: „nie wiem” - 29,11% osób oraz „nie” - 3,8% badanych uczniów.

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

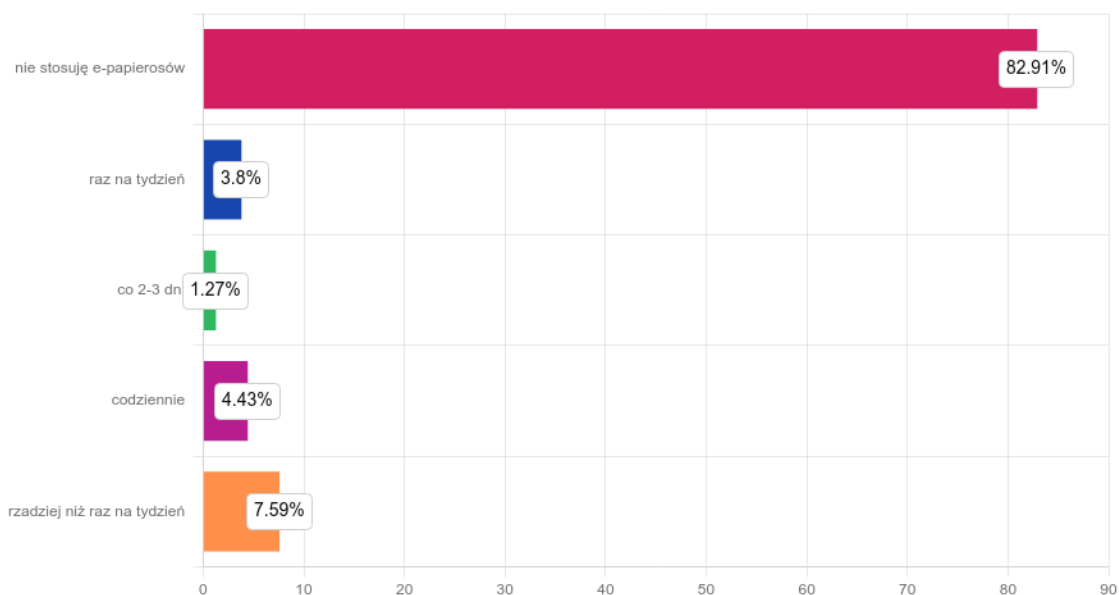
nie stosuję e-papierosów: **82,91%** (131)

raz na tydzień: **3,8%** (6)

co 2-3 dni: **1,27%** (2)

codziennie: **4,43%** (7)

rzadziej niż raz na tydzień: **7,59%** (12)



Następnie ankietowanych uczniów zapytano ile razy w życiu, jeśli w ogóle, zdarzyło im się je zapalić. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie stosuję e-papierosów” - 82,91%, „rzadziej niż raz na tydzień” - 7,59%, „codziennie” - 4,43%, „raz na tydzień” - 3,8% oraz „co 2-3 dni” - 1,27%.

Z jakiego powodu sięgnąłeś po raz pierwszy po e-papierosa?

chciałem/am zerwać z nałogiem palenia papierosów tradycyjnych: **3,7%** (1)



chciałem/am spróbować czegoś nowego: **40,74%** (11)

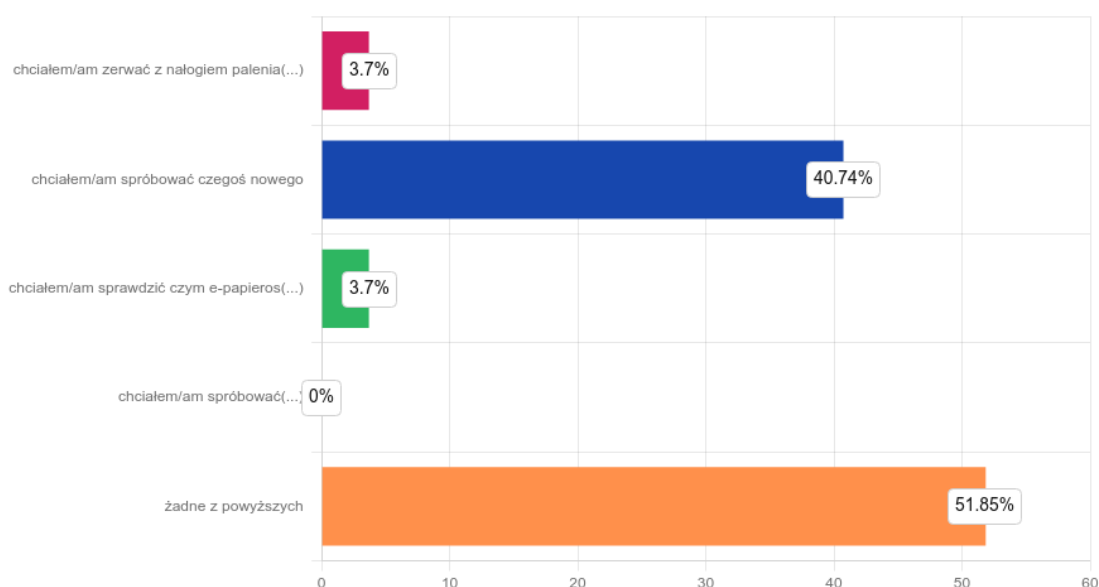


chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych: **3,7%** (1)



chciałem/am spróbować bezpieczniejszej alternatywy dla papierosów tradycyjnych: **0%** (0)

żadne z powyższych: **51,85%** (14)



Wśród powodów sięgania po e-papierosy uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „żadne z powyższych” - 51,85% uczniów, „chciałem/am spróbować czegoś nowego” - 40,74% osób, „chciałem/am zerwać z nałogiem palenia papierosów tradycyjnych” lub „chciałem/am sprawdzić czym e-papieros różni się od papierosów tradycyjnych” - po 3,7% ankietowanych uczniów.

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

zdecydowanie tak: **6,33%** (10)



raczej tak: **14,56%** (23)



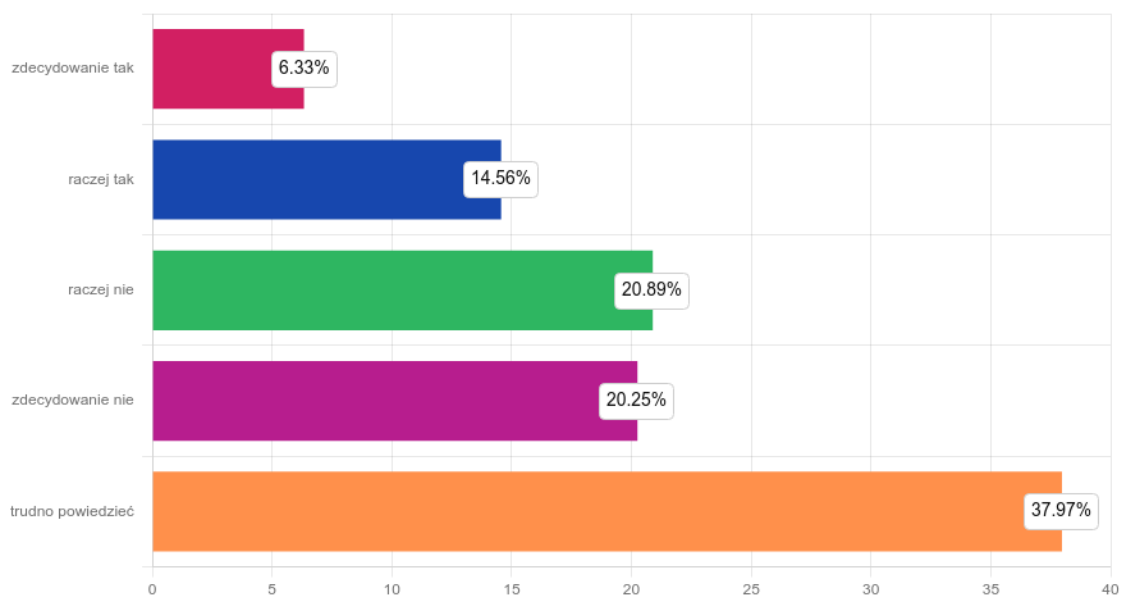
raczej nie: **20,89%** (33)



zdecydowanie nie: **20,25%** (32)



trudno powiedzieć: **37,97%** (60)



Następnie na pytanie: „Czy uważasz, że używanie e-papierosów jest bezpieczniejsze od tradycyjnych papierosów”, uczniowie udzielali następujących odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 37,97%, „raczej nie” - 20,89%, „zdecydowanie nie” - 20,25%, „raczej tak” - 14,56% oraz „zdecydowanie tak” - 6,33%.

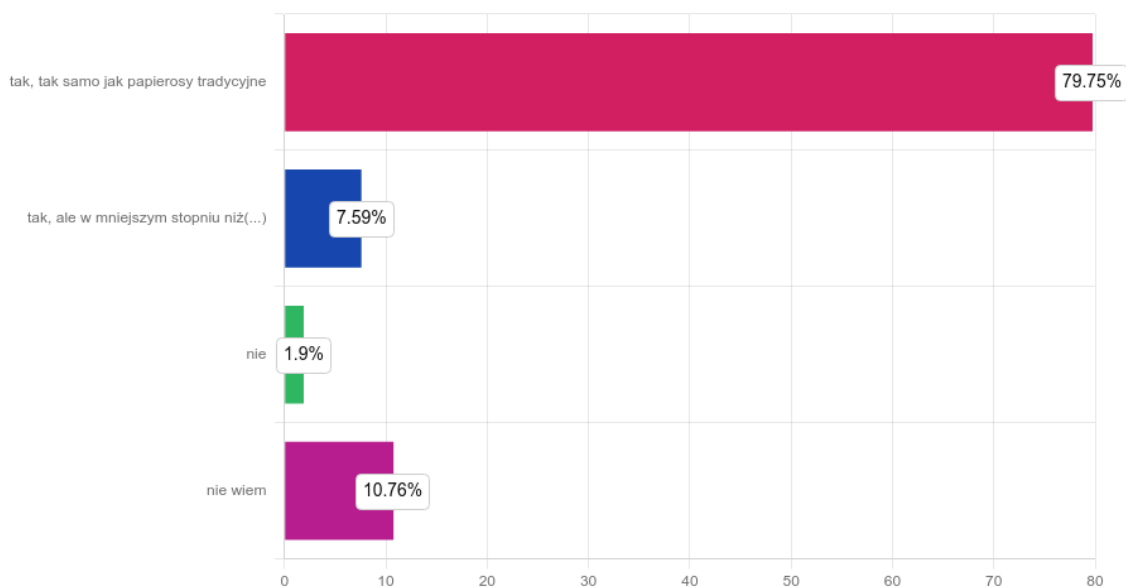
Czy uważasz, że e-papierosy są uzależniające?

tak, tak samo jak papierosy tradycyjne: **79,75%** (126)

tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne: **7,59%** (12)

nie: **1,9%** (3)

nie wiem: **10,76%** (17)



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” - 79,75%. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „nie wiem” - 10,76%, „tak, ale w mniejszym stopniu niż papierosy tradycyjne” - 7,59% oraz „nie” - 1,9%.

5. 4. Problem narkotykowy

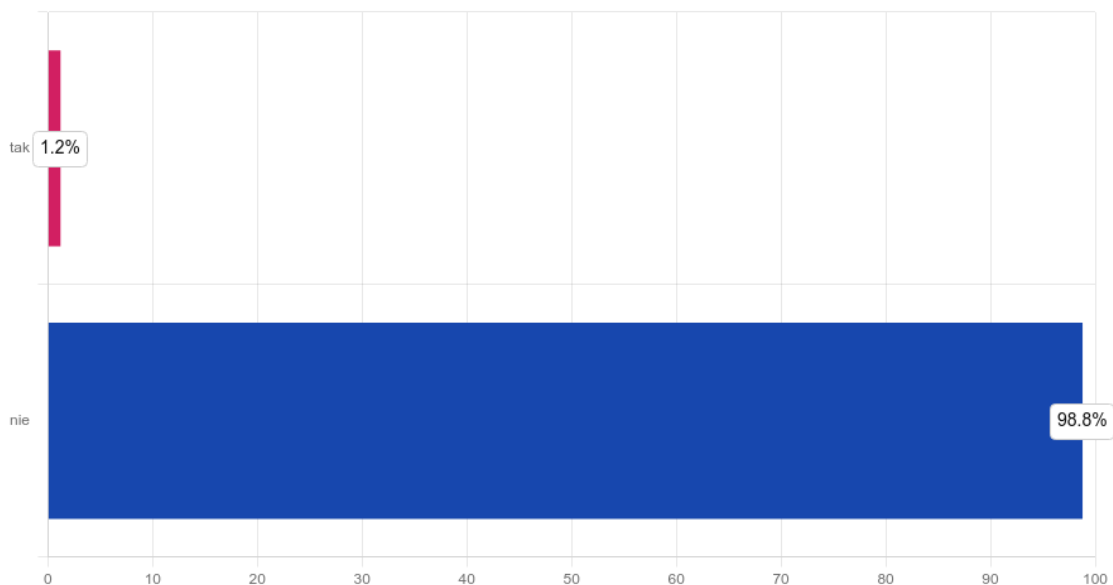
Czy próbowałeś/aś kiedykolwiek zażywać narkotyki/dopalacze?

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

tak: **1,2%** (2)



nie: **98,8%** (165)



Badanych uczniów zapytano, czy kiedykolwiek spożywali narkotyki lub dopalacze. Odpowiedzi uczniów wskazują, że zdecydowana większość respondentów (98,8%) nie próbowała zażywać narkotyków lub dopalaczy, podczas gdy 1,2% 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.

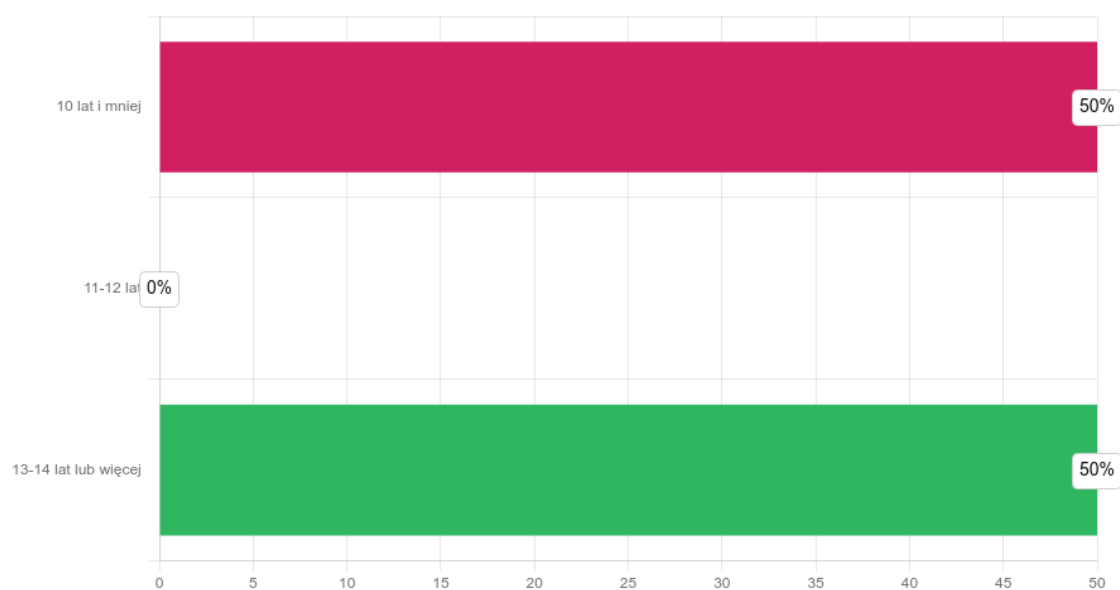
W jakim wieku zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze po raz pierwszy?

10 lat i mniej : **50%** (1)



11-12 lat: **0%** (0)

13-14 lat lub więcej: **50%** (1)



Uczniów, którzy przyznali się do zażywania środków psychoaktywnych, zapytano również o wiek pierwszego kontaktu z tymi substancjami. Odpowiedzi rozłożyły się równo: po 50% wskazało „10 lat i mniej” bądź „13-14 lat lub więcej”.

Jakie substancje zażywałeś/aś po raz pierwszy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

marihuana lub haszysz: **50%** (1)



inne formy konopi: **50%** (1)



amfetamina: **0%** (0)

dopalacze: **0%** (0)

grzyby halucynogenne: **0%** (0)

ekstazy: **0%** (0)

kokaina / crack: **50%** (1)

heroina: **0%** (0)

Polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

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

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **50%** (1)

LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.): **50%** (1)



Uczniowie, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi najczęściej sięgali po „marihuana lub haszysz”, „inne formy konopi”, „kokaina / crack”, „substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)” lub „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.)” - po 50%.

Skąd wziąłś/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: **0%** (0)

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

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

kupiłem/am od kolegi: **50%** (1)

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

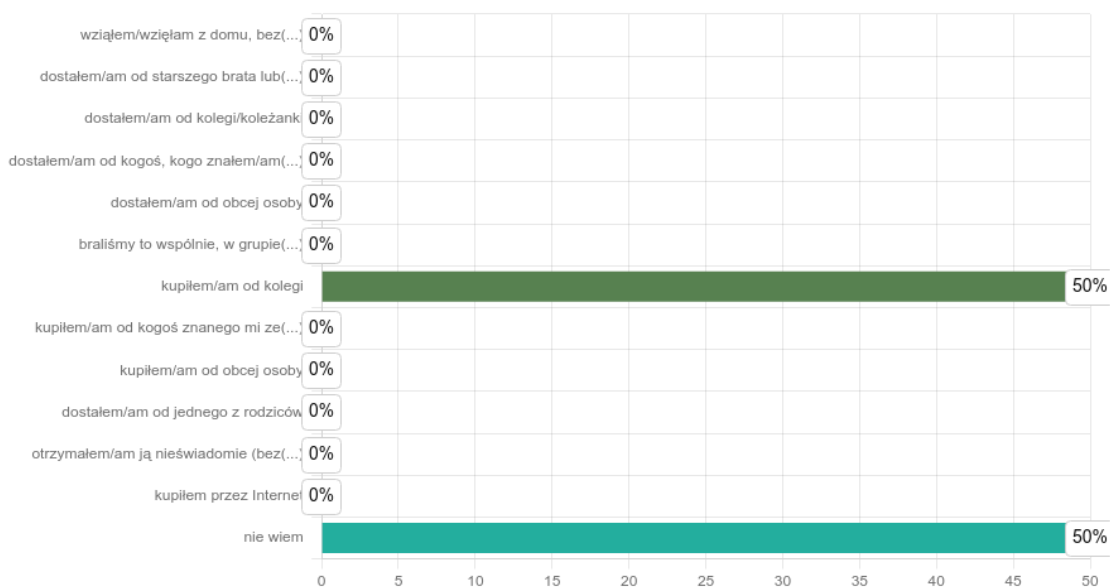
kupiłem/am od obcej osoby: **0%** (0)

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

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

kupiłem przez Internet: **0%** (0)

nie wiem: **50%** (1)



Uczniowie, którzy mieli kontakt ze środkami psychoaktywnymi wskazywali, iż zdobyli te substancje najczęściej w następujący sposób: „nie wiem” oraz „kupiłem/am od kolegi” - po 50% uczniów.

Co skłoniło Cię do zażycia narkotyków / dopalaczy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

chęć dobrej zabawy: **50%** (1)

chęć bycia modnym: **0%** (0)

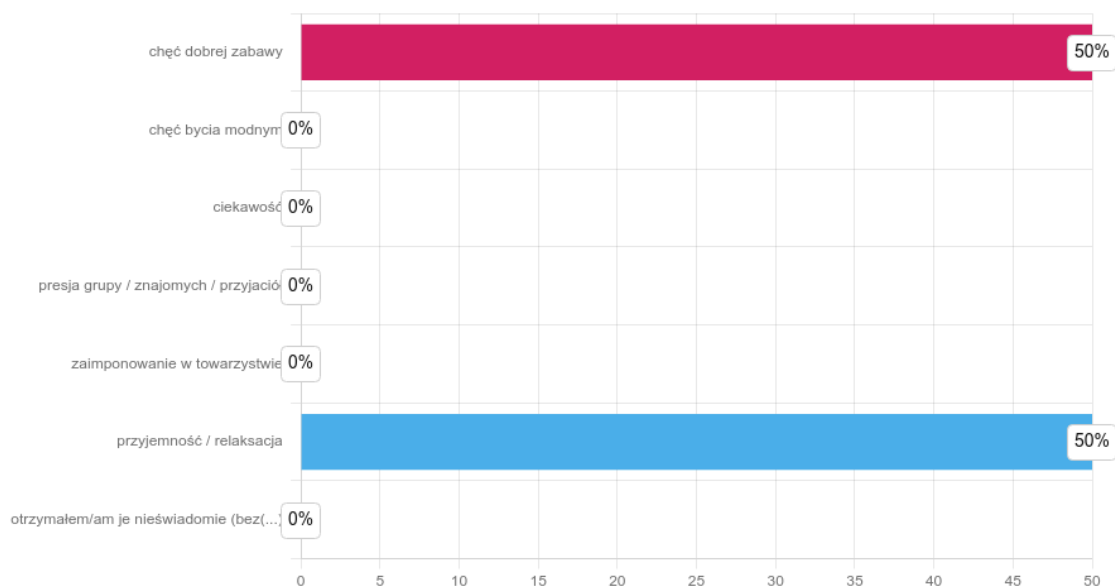
ciekawość: **0%** (0)

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

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

przyjemność / relaksacja: **50%** (1)

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



Głównym powodem skłaniających ankietowanych uczniów do sięgania po substancje psychoaktywne jest „chęć dobrej zabawy” lub „przyjemność / relaksacja” - po 50%.

Jak często zażywasz narkotyki/dopalacze?

zażywałem/am tylko raz : **0%** (0)

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

kilka razy w roku: **50%** (1)

raz w miesiącu: **0%** (0)

kilka razy w miesiącu: **0%** (0)

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

kilka razy w tygodniu: **0%** (0)

codziennie: **50%** (1)



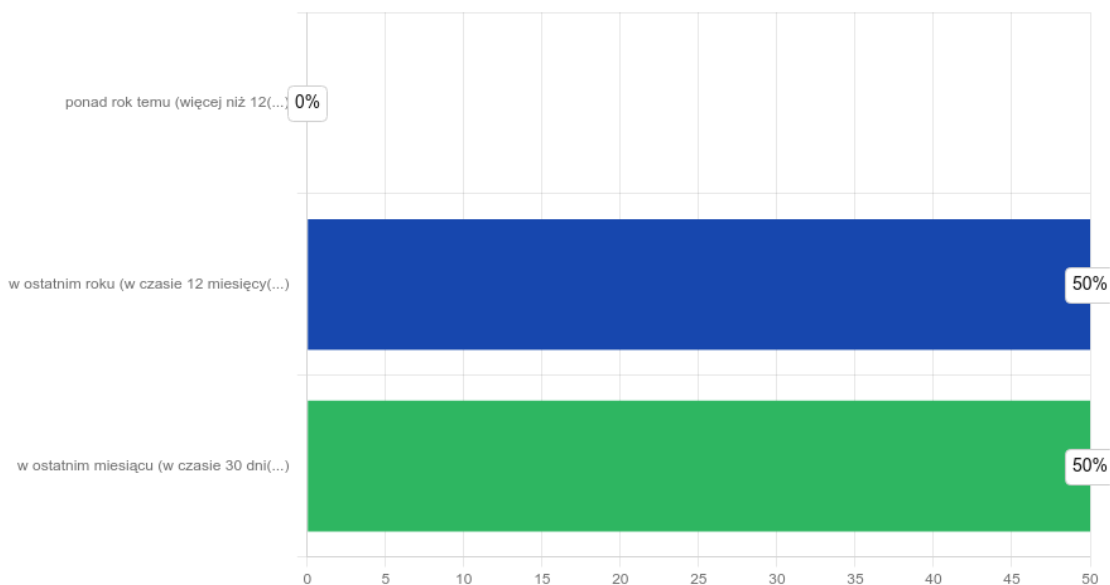
Badanych uczniów, którzy mieli kontakt z środkami psychoaktywnymi, poproszono o wskazanie częstotliwości ich używania. Odpowiedzi „kilka razy w roku” oraz „codziennie” wybrało równo po 50% respondentów.

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): **50%** (1)

w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem): **50%** (1)



Wśród badanych uczniów odpowiedzi „w ostatnim miesiącu (w czasie 30 dni przed badaniem)” oraz „w ostatnim roku (w czasie 12 miesięcy przed badaniem)” wybrało równo po 50% respondentów. 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: **0%** (0)

inne formy konopi: **0%** (0)

amfetamina: **0%** (0)

dopalacze: **0%** (0)

grzyby halucynogenne: **0%** (0)

ekstazy: **0%** (0)

kokaina / crack: **0%** (0)

heroina: **0%** (0)

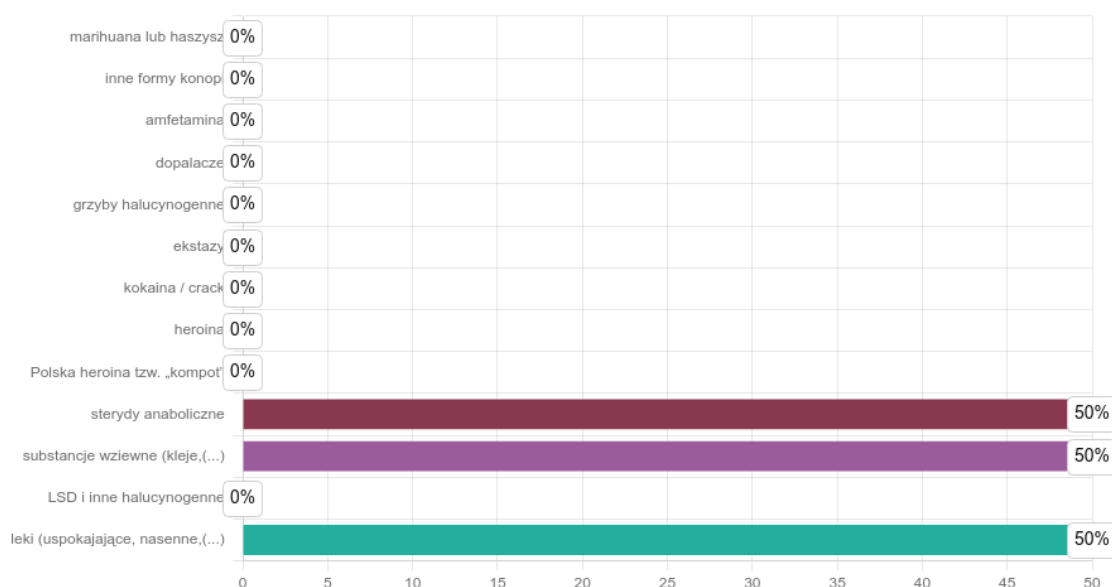
Polska heroina tzw. „kompot”: **0%** (0)

sterydy anaboliczne: **50%** (1)

substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.): **50%** (1)

LSD i inne halucynogenne: **0%** (0)

leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym : **50%** (1)



Uczniowie, którzy przyznali się do niedawnego sięgania po substancje psychoaktywne, równo często wskazywali na trzy rodzaje substancji: „substancje wziewne (kleje, rozpuszczalniki, farby itp.)”, „sterydy anaboliczne” oraz „leki (uspokajające, nasenne, przeciwbólowe itp.) o zastosowaniu niemedycznym” – każdą z tych odpowiedzi wybrało po 50% respondentów.

Gdzie zdarzyło Ci się zażywać narkotyki / dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

w swoim domu: **0%** (0)

u znajomych podczas niezorganizowanych spotkań (wspólne rozmowy, granie w gry itp.): **0%** (0)

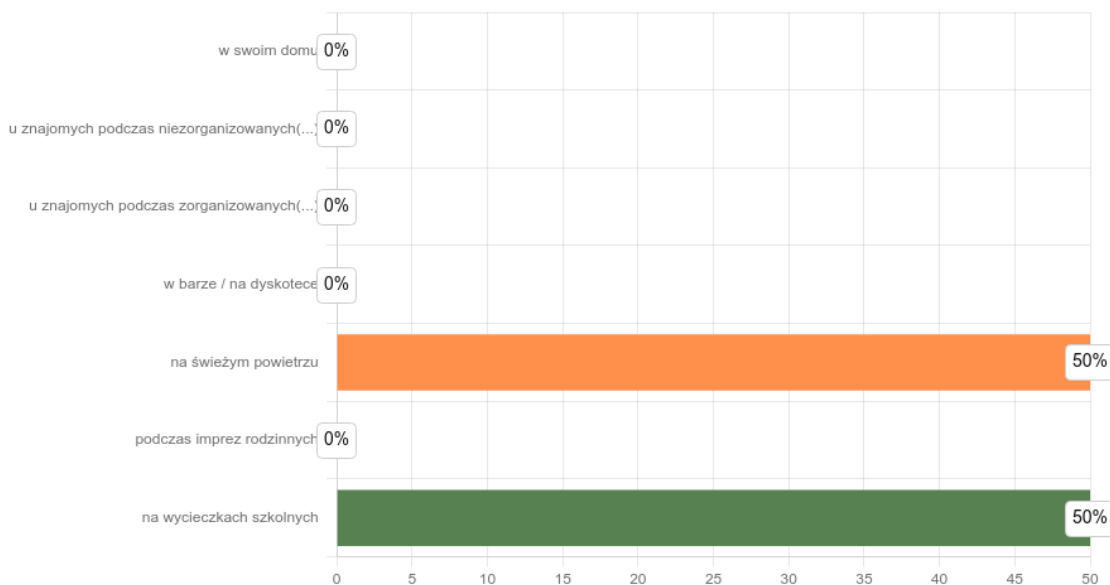
u znajomych podczas zorganizowanych spotkań (domówka, urodziny, sylwester, grill itp.): **0%** (0)

w barze / na dyskotecie: **0%** (0)

na świeżym powietrzu: **50%** (1)

podczas imprez rodzinnych: **0%** (0)

na wycieczkach szkolnych: **50%** (1)



Uczniowie wskazywali, iż narkotyki lub dopalacze zażywali najczęściej w dwóch lokalizacjach: „na wycieczkach szkolnych” oraz „na świeżym powietrzu” – każdą z tych odpowiedzi wybrało po 50% respondentów.

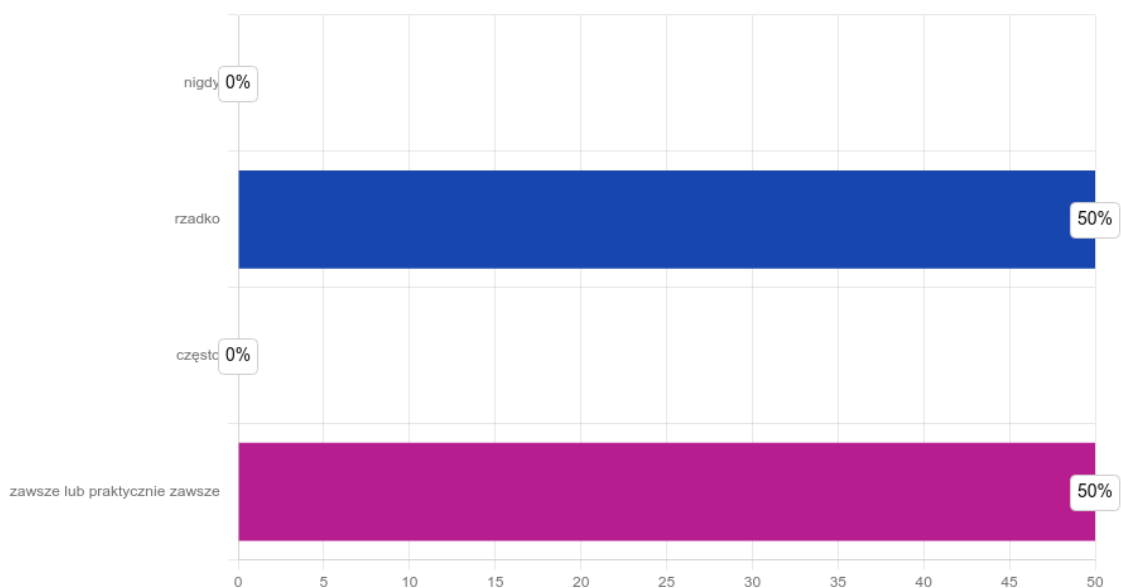
Czy zdarza Ci się zażywać narkotyki/dopalacze samemu?

nigdy: **0%** (0)

rzadko: **50%** (1)

często: **0%** (0)

zawsze lub praktycznie zawsze: **50%** (1)



Przyglądając się kontaktom uczniów z środkami psychoaktywnymi w samotności, można zauważyć, że odpowiedzi „rzadko” oraz „zawsze lub praktycznie zawsze” wybrało równo po 50% badanych.

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: **0%** (0)

zniszczenie, zgubienia lub kradzież cennej rzeczy: **50%** (1)

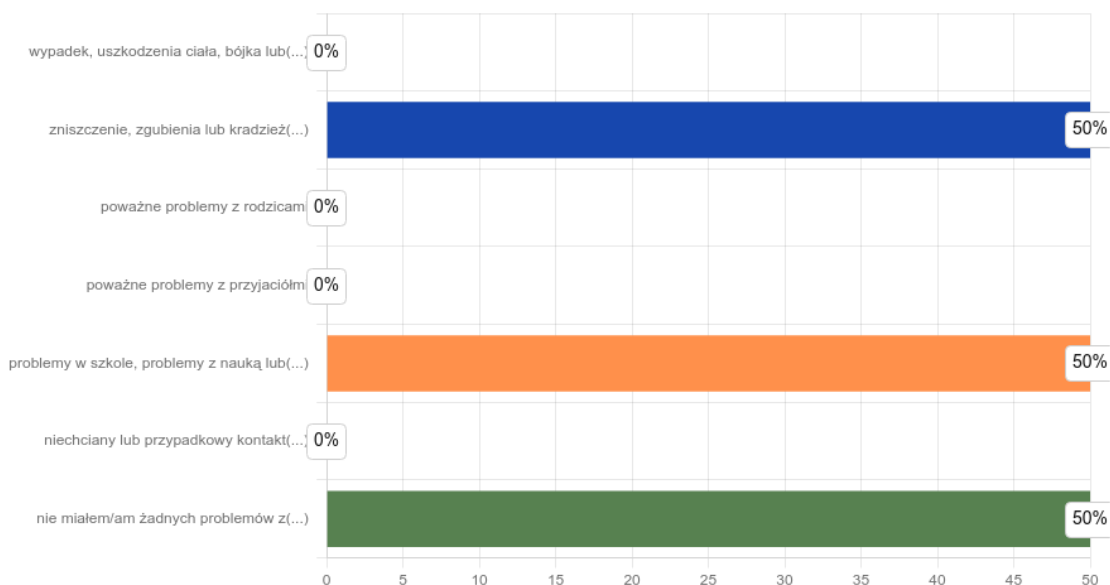
poważne problemy z rodzicami: **0%** (0)

poważne problemy z przyjaciółmi: **0%** (0)

problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi: **50%** (1)

niechciany lub przypadkowy kontakt fizyczny : **0%** (0)

nie miałem/am żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy: **50%** (1)



Uczniowie w związku z sięganiem po substancje psychoaktywne równie często wskazywali na trzy różne doświadczenia: „zniszczenie, zgubienia lub kradzież cennej rzeczy”, „problemy w szkole, problemy z nauką lub zajęciami pozaszkolnymi” oraz „nie miałem/am żadnych problemów z powodu zażywania narkotyków/dopalaczy” – każdą z tych odpowiedzi wybrało po 50% respondentów. 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:

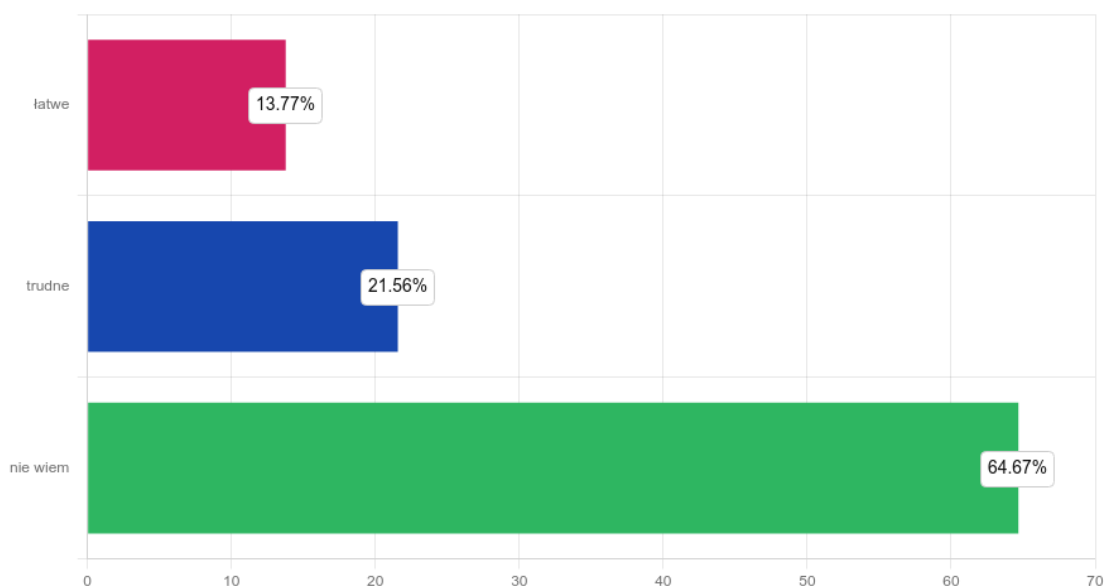
łatwe: **13,77%** (23)



trudne: **21,56%** (36)



nie wiem: **64,67%** (108)



Analizując dostępność substancji psychoaktywnych dla osób nieletnich w miejscowości zauważyć można, iż uczniowie najczęściej wskazywali następującą odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 64,67% uczniów. Druga w kolejności odpowiedź „trudne” została wybrana przez 21,56%. Najrzadziej uczniowie wskazywali odpowiedź „łatwe”, zaznaczyło ją 13,77% osób.

Czy znasz miejsca w swojej miejscowości, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie znam takich miejsc: **86,83%** (145)



przez Internet: **7,19%** (12)



na osiedlu / w centrum miejscowości: **5,99%** (10)



na dyskotecie / w barze / pubie itp.: **2,4%** (4)



w szkole / przed szkołą: **2,4%** (4)



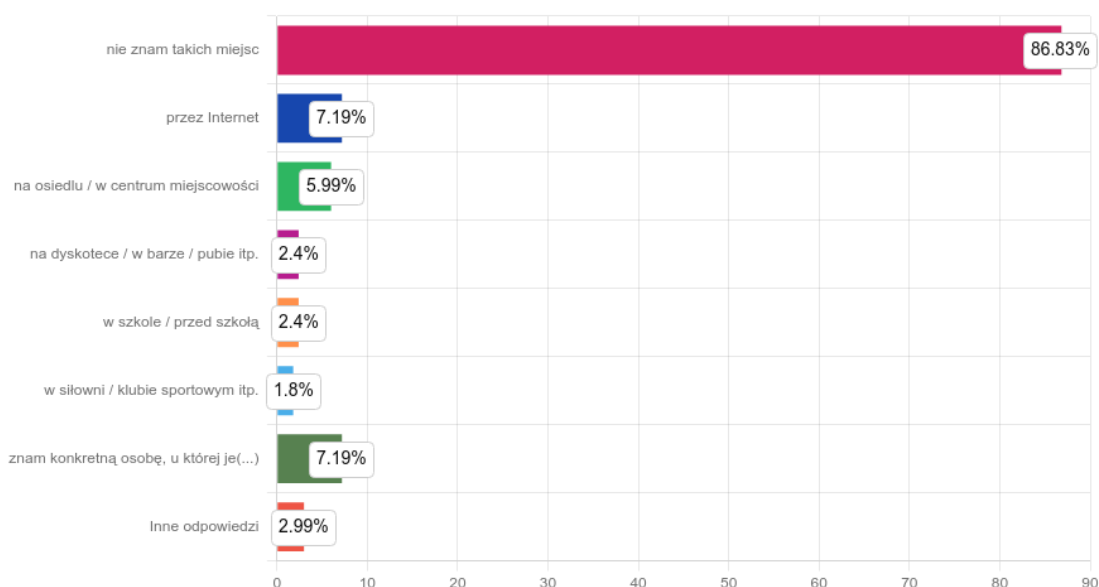
w siłowni / klubie sportowym itp. : **1,8%** (3)



znam konkretną osobę, u której je można zdobyć: **7,19%** (12)



Inne odpowiedzi: **2,99%** (5)



Inne odpowiedzi:

- skate park (3)
- znajomi
- włościbórz

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” - 86,83%. Następnie wybierano: „przez Internet” lub „znam konkretną osobę, u której je można zdobyć” - po 7,19%, „na osiedlu / w centrum miejscowości” - 5,99%, „Inne odpowiedzi” - 2,99%, „na dyskotecę / w barze / pubie itp.” oraz „w szkole / przed szkołą” - po 2,4%.

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

zdecydowanie tak: **83,23%** (139)



raczej tak: **8,38%** (14)



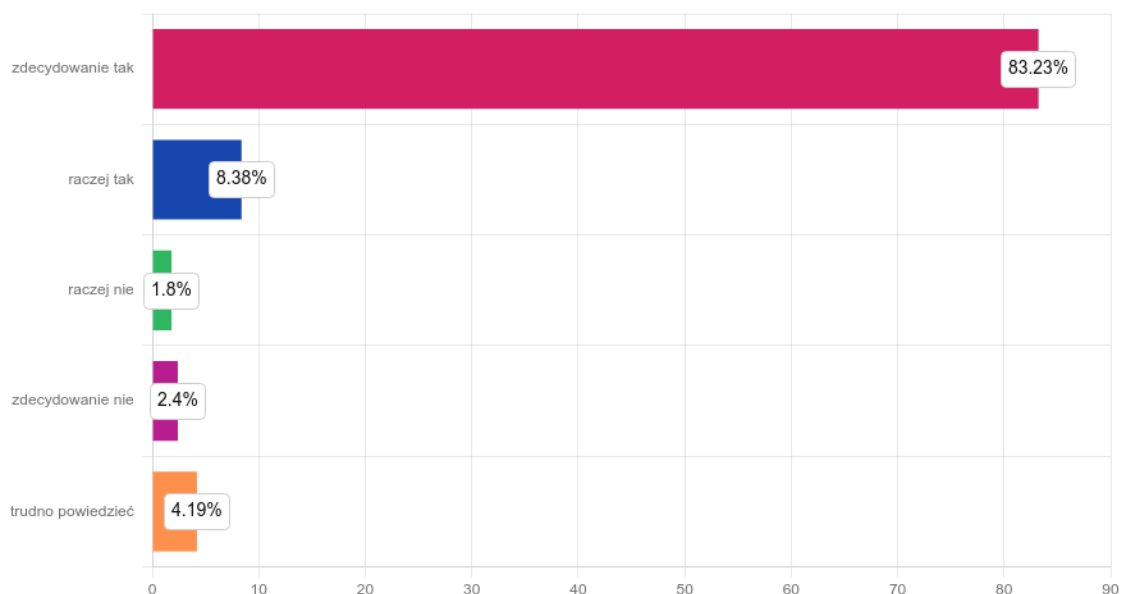
raczej nie: **1,8%** (3)



zdecydowanie nie: **2,4%** (4)



trudno powiedzieć: **4,19%** (7)



W kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia większość uczniów (83,23% - „zdecydowanie tak”, 8,38% - „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 (4,19% - „trudno powiedzieć”, 2,4% - „zdecydowanie nie”, 1,8% - „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: **84,43%** (141)

depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne: **49,1%** (82)

problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców: **36,53%** (61)

problemy rodzinne: **60,48%** (101)

zazdrość / zaborczość: **62,87%** (105)

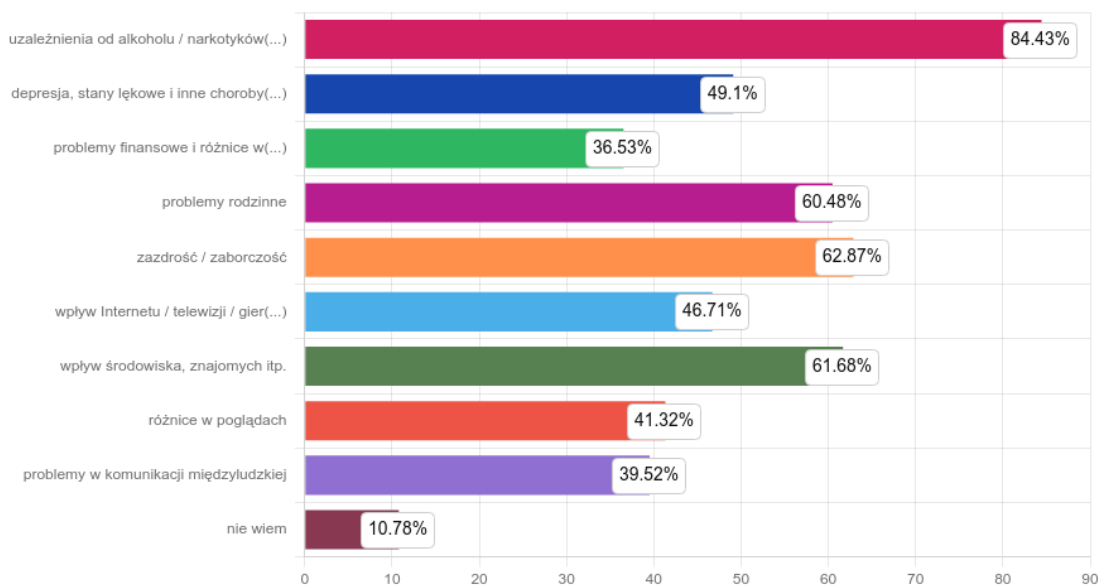
wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.: **46,71%** (78)

wpływ środowiska, znajomych itp.: **61,68%** (103)

różnice w poglądach: **41,32%** (69)

problemy w komunikacji międzyludzkiej: **39,52%** (66)

nie wiem: **10,78%** (18)



Zdaniem uczniów agresja lub przemoc wśród młodzieży jest powodowana głównie przez: „uzależnienia od alkoholu / narkotyków / dopalaczy” - 84,43% osób oraz „zazdrość / zaborczość” - 62,87% badanych.

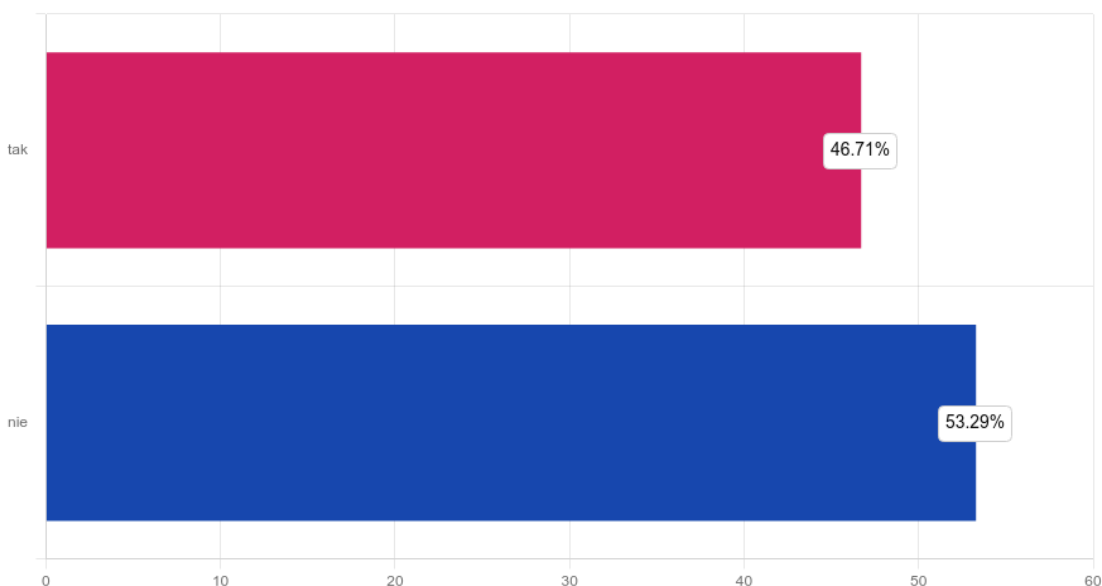
Rzadziej wskazywano na: „wpływ środowiska, znajomych itp.” - 61,68% badanych uczniów, „problemy rodzinne” - 60,48% osób, „depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne” - 49,1% respondentów, „wpływ Internetu / telewizji / gier komputerowych itp.” - 46,71% ankietowanych, „różnice w poglądach” - 41,32% respondentów, „problemy w komunikacji międzyludzkiej” - 39,52% osób, „problemy finansowe i różnice w dochodach rodziców” - 36,53% ankietowanych uczniów, „nie wiem” - 10,78% 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 : **46,71%** (78)



nie: **53,29%** (89)



Następnie uczniów zapytano, czy kiedykolwiek doświadczyli przemocy. Badani wykazują, że 46,71% doświadczyło przemocy, podczas gdy większość, bo 53,29%, 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: **3,85%** (3)

tata / opiekun: **7,69%** (6)

siostra: **11,54%** (9)

brat: **20,51%** (16)

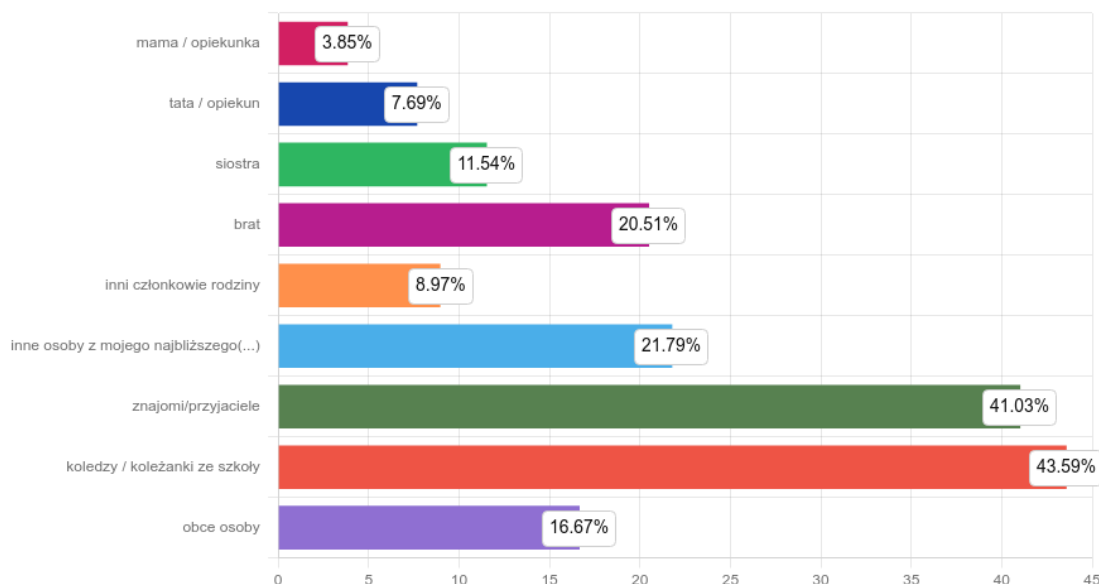
inni członkowie rodziny: **8,97%** (7)

inne osoby z mojego najbliższego otoczenia: **21,79%** (17)

znajomi/przyjaciele: **41,03%** (32)

koledzy / koleżanki ze szkoły: **43,59%** (34)

obce osoby: **16,67%** (13)



Uczniów zapytano, kto stosował wobec nich przemoc. Z odpowiedzi wynika, że znaczna część badanych uczniów doświadczała przemocy od kolegów ze szkoły (43,59%). Następnie wskazywano na: „znajomi/przyjaciele” - 41,03% badanych, „inne osoby z mojego najbliższego otoczenia” - 21,79% badanych uczniów, „brat” - 20,51% osób, „obce osoby” - 16,67% respondentów, „siostra” - 11,54% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 8,97% respondentów, „tata / opiekun” - 7,69% osób, „mama / opiekunka” - 3,85% 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?

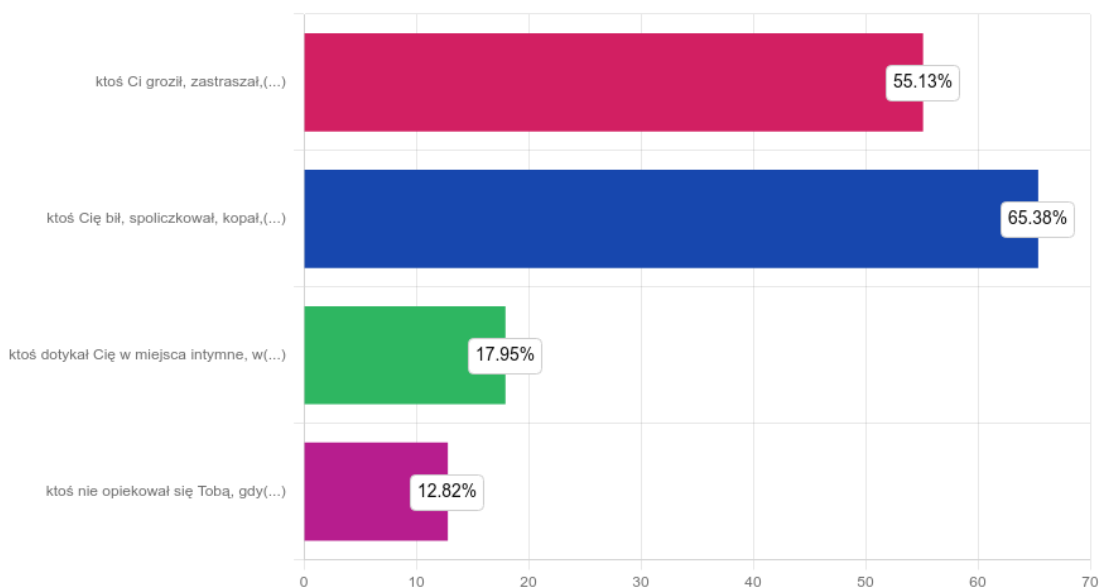
Można wybrać kilka odpowiedzi.

ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydywał itp. : **55,13%** (43)

ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. : **65,38%** (51)

ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś : **17,95%** (14)

ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony: **12,82%** (10)



Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z następującymi zachowaniami: „ktoś Cię bił, spoliczkował, kopał, szarpał, dusił, popychał itp. ” - takiej odpowiedzi udzieliło 65,38% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „ktoś Ci groził, zastraszał, przezywał, upokarzał Cię, wyśmiewał się z Ciebie lub Twojego wyglądu, zawstydywał itp. ” - 55,13% uczniów, „ktoś dotykał Cię w miejsca intymne, w sposób, w który sobie tego nie życzyłeś/aś ” - 17,95% ankietowanych uczniów, a także „ktoś nie opiekował się Tobą, gdy tego potrzebowałeś, np. gdy byłeś chory, głodny, przestraszony” - w ten sposób wskazywało 12,82% osób.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

alkoholu: **5,13%** (4)

narkotyków: **0%** (0)

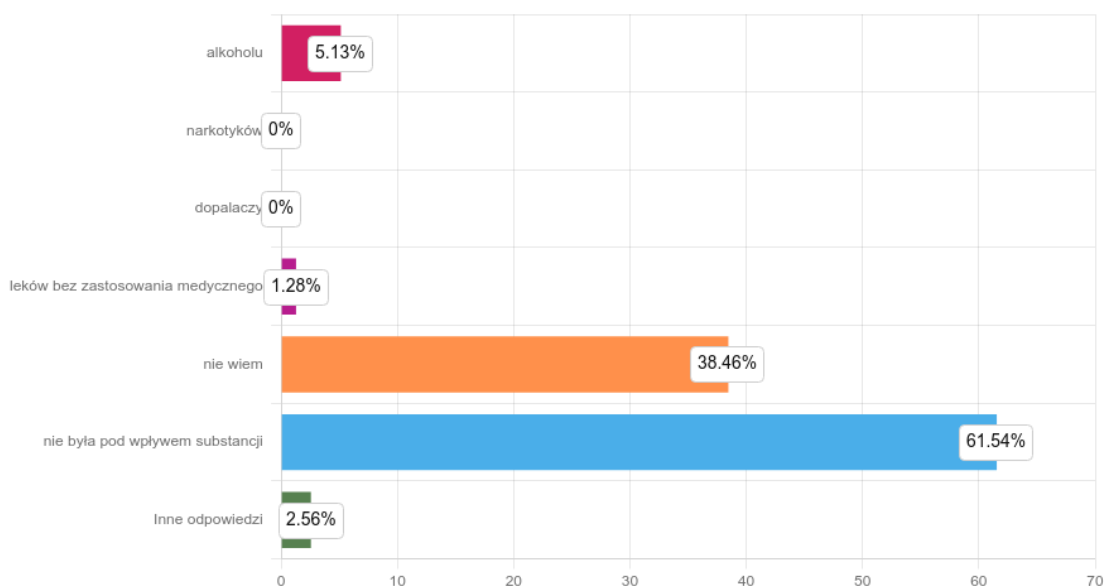
dopalaczy: **0%** (0)

leków bez zastosowania medycznego: **1,28%** (1)

nie wiem: **38,46%** (30)

nie była pod wpływem substancji: **61,54%** (48)

Inne odpowiedzi: **2,56%** (2)



Inne odpowiedzi:

- bycie najzwyczajnie głupim

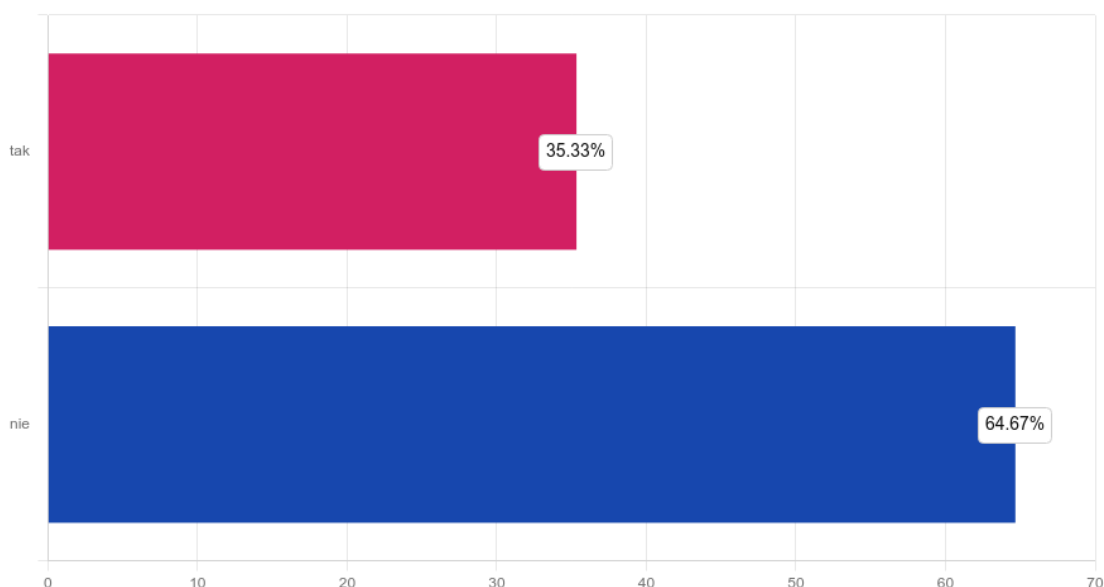
- nie wiem

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” - 61,54% osób oraz „nie wiem” - 38,46% badanych, a także „alkoholu” - 5,13% badanych uczniów, „Inne odpowiedzi” - 2,56% osób, „leków bez zastosowania medycznego” - 1,28% respondentów.

Czy zdarzyło Ci się stosować przemoc wobec innych?

tak : **35,33%** (59)

nie: **64,67%** (108)



Następnie wszystkich uczniów zapytano, czy stosowali kiedykolwiek przemoc wobec innych. Odpowiedzi uczniów pokazują, że większość z nich (64,67%) nie stosowała przemocy wobec innych. Jednakże 35,33% 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: **3,39%** (2)

taty / opiekuna: **6,78%** (4)

siostry: **25,42%** (15)

brata: **35,59%** (21)

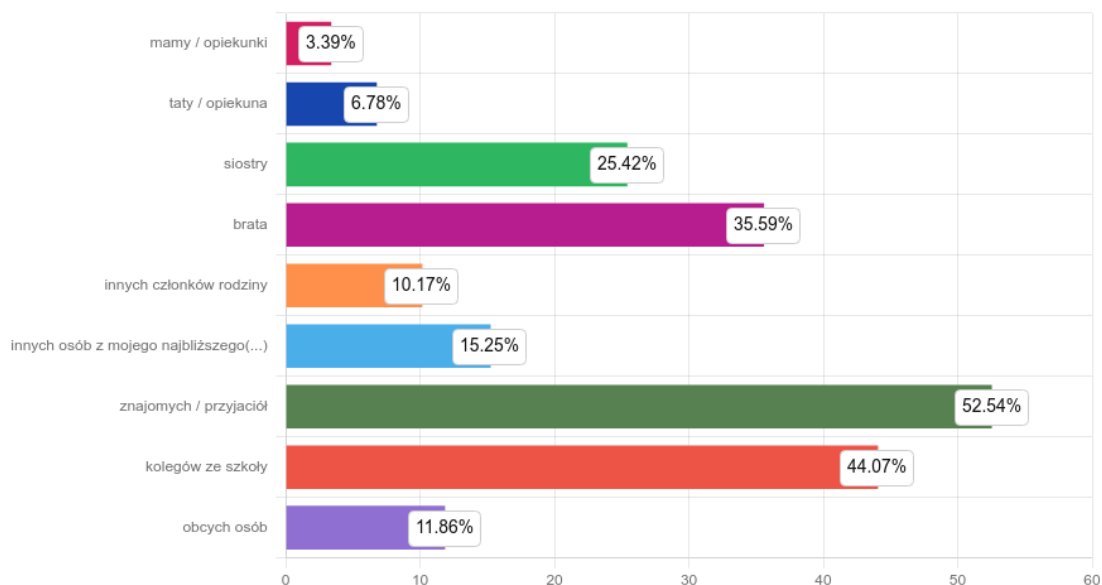
innych członków rodziny: **10,17%** (6)

innych osób z mojego najbliższego otoczenia: **15,25%** (9)

znajomych / przyjaciół: **52,54%** (31)

kolegów ze szkoły: **44,07%** (26)

obcych osób: **11,86%** (7)



Uczniowie wskazywali, iż zdarzyło im się stosować przemoc wobec: „znajomych / przyjaciół” wybrało ją 52,54% osób oraz „kolegów ze szkoły” wybrało ją 44,07% badanych. Rzadziej wybierano: „brata” - 35,59% badanych uczniów, „siostry” - 25,42% osób, „innych osób z mojego najbliższego otoczenia” - 15,25% respondentów, „obcych osób” - 11,86% ankietowanych, „innych członków rodziny” - 10,17% respondentów, „taty / opiekuna” - 6,78% osób oraz „mamy / opiekunki” - 3,39% uczniów.

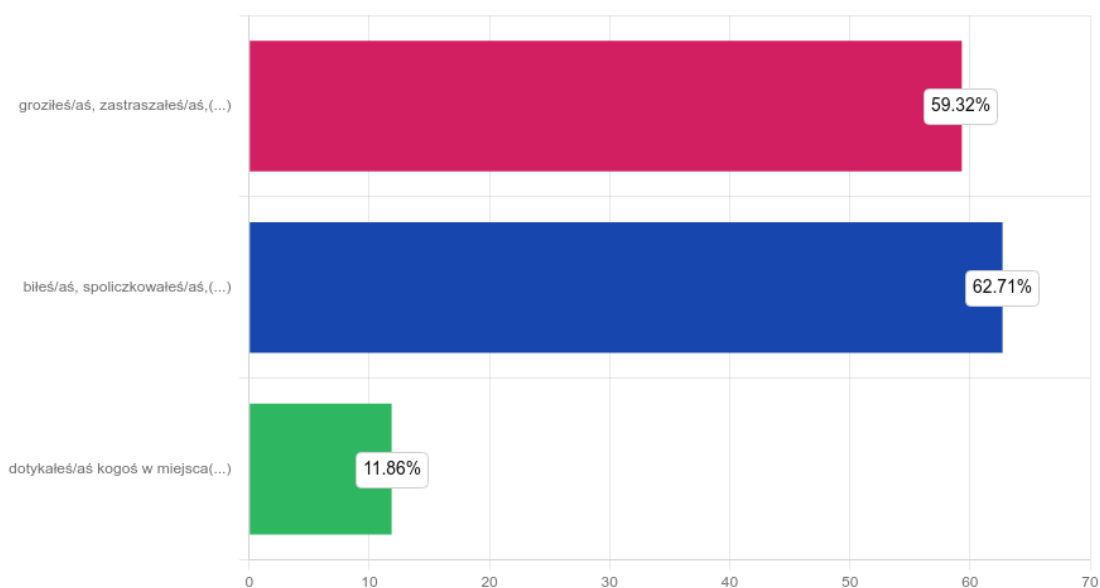
Jakiego rodzaju przemoc stosowałeś/aś?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.: **59,32%** (35)

biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpając/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.: **62,71%** (37)

dotykałeś/aś kogoś w miejsca intymne, w sposób w który sobie tego nie życzył/a: **11,86%** (7)



Uczniowie, którzy stosowali przemoc, najczęściej robili to w następujący sposób: „biłeś/aś, spoliczkowałeś/aś, kopając/aś, szarpając/aś, dusiłeś/aś, popychałeś/aś itp.” - takiej odpowiedzi udzieliło 62,71% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „groziłeś/aś, zastraszając/aś, przezywałeś/aś, upokarzałeś/aś, wyśmiewałeś/aś, zawstydzając/aś itp.” - 59,32% uczniów oraz „dotykałeś/aś kogoś w miejsca(intymne), w sposób w który sobie tego nie życzył/a” - 11,86% ankietowanych uczniów.

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

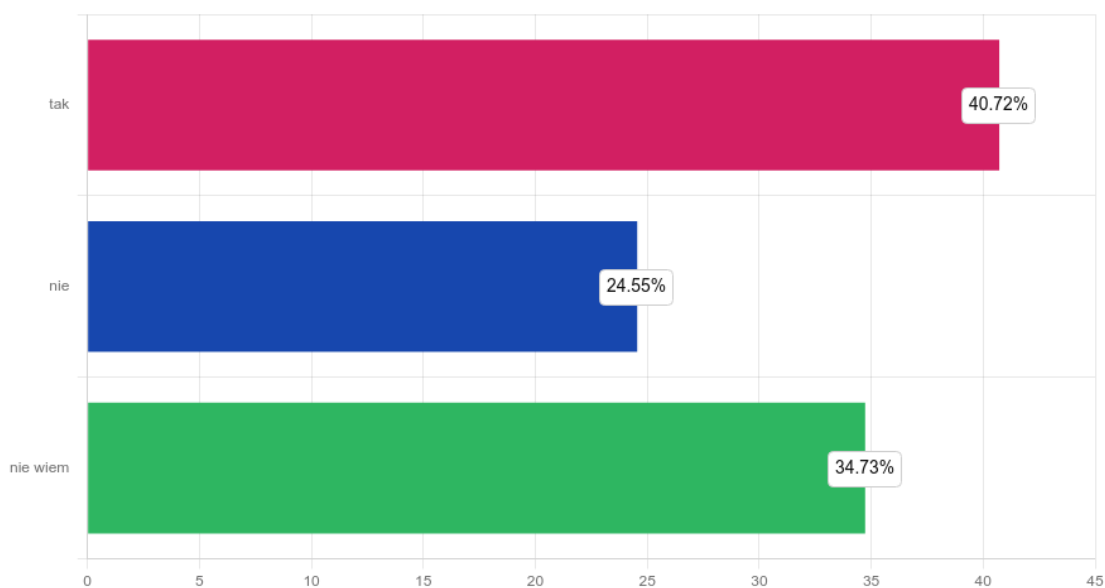
tak: **40,72%** (68)



nie: **24,55%** (41)



nie wiem: **34,73%** (58)

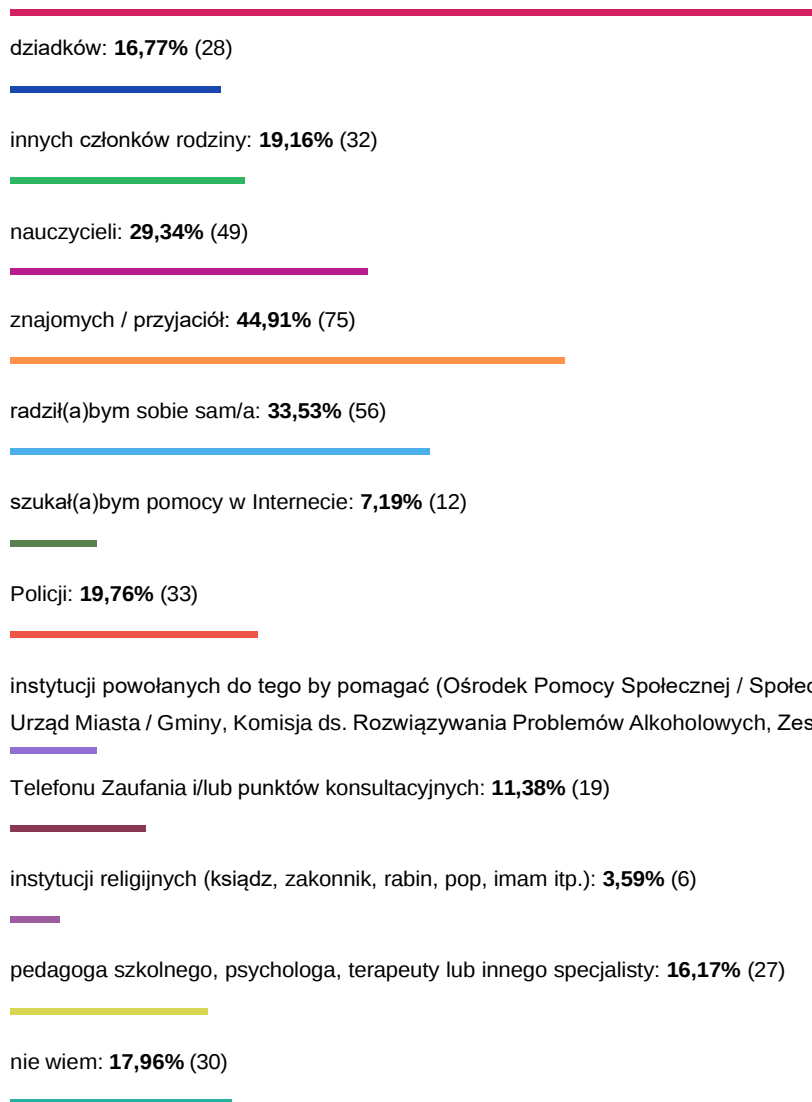


Przemoc w szkole między uczniami może przybierać różne formy, w tym fizyczną, werbalną, czy też psychiczną, co może znacząco wpływać na doświadczenia uczniów i atmosferę w placówce edukacyjnej. W tym kontekście wszystkim badanym uczniom zadano pytanie, czy w ich szkole istnieje problem przemocy między uczniami. Większość ankietowanych wskazało odpowiedź „tak” - 40,72%. W dalszej kolejności uczniowie wybierali odpowiedzi: „nie wiem” - 34,73% osób oraz „nie” - 24,55% badanych.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodziców / opiekunów: **65,27%** (109)



dziadków: **16,77%** (28)

innych członków rodziny: **19,16%** (32)

nauczycieli: **29,34%** (49)

znajomych / przyjaciół: **44,91%** (75)

radził(a)bym sobie sam/a: **33,53%** (56)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **7,19%** (12)

Policji: **19,76%** (33)

instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **6,59%** (11)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **11,38%** (19)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **3,59%** (6)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **16,17%** (27)

nie wiem: **17,96%** (30)

Uczniowie w sytuacji problemu przemocy zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „rodziców / opiekunów” - 65,27% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „znajomych / przyjaciół” - 44,91% osób, „radził(a)bym sobie sam/a” - 33,53% badanych, „nauczycieli” - 29,34% badanych uczniów, „Policji” - 19,76% ankietowanych, „innych członków rodziny” - 19,16% badanych, „nie wiem” - 17,96% badanych uczniów, „dziadków” - 16,77% uczniów, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 16,17% respondentów, „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - 11,38% badanych uczniów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” - 7,19% ankietowanych, „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Społecznej/ Centrum Usług Społecznych, , Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - 6,59% uczniów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 3,59% badanych uczniów.

Czym według Ciebie jest cyberprzemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

naśmiewaniem się z kogoś w Internecie: **79,64%** (133)

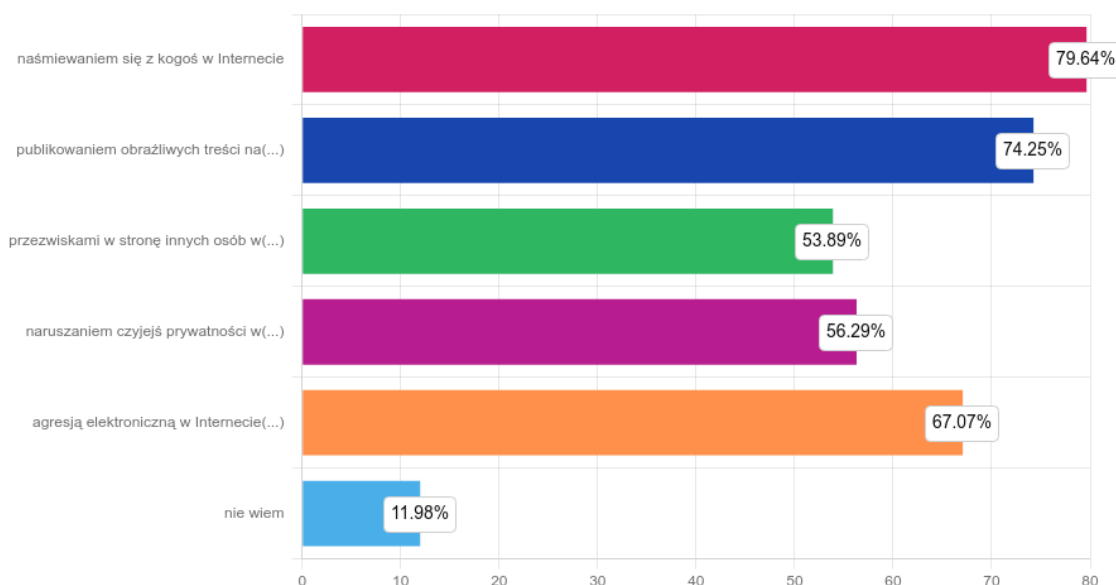
publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie: **74,25%** (124)

przezwiskami w stronę innych osób w Internecie: **53,89%** (90)

naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.): **56,29%** (94)

agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.): **67,07%** (112)

nie wiem: **11,98%** (20)



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 79,64% uczniów oraz „publikowaniem obraźliwych treści na czyjś temat w Internecie” wybrało ją 74,25% osób, a także „agresją elektroniczną w Internecie (zastraszaniem, grożeniem itp.)” - 67,07% badanych uczniów, „naruszaniem czyjejś prywatności w Internecie (np. kradzież kont i osobistych informacji, publikowanie danych osobowych, wysyłanie niechcianych treści itp.)” - 56,29% osób, „przezwiskami w stronę innych osób w Internecie” - 53,89% respondentów oraz „nie wiem” - 11,98% ankietowanych.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **40,12%** (67)



podsywanie się: **7,78%** (13)



rozsyłanie ośmieszających zdjęć/filmików: **17,37%** (29)



wyłudzenie pieniędzy: **8,38%** (14)



ośmieszanie / poniżanie: **21,56%** (36)



grożenie / straszenie: **12,57%** (21)



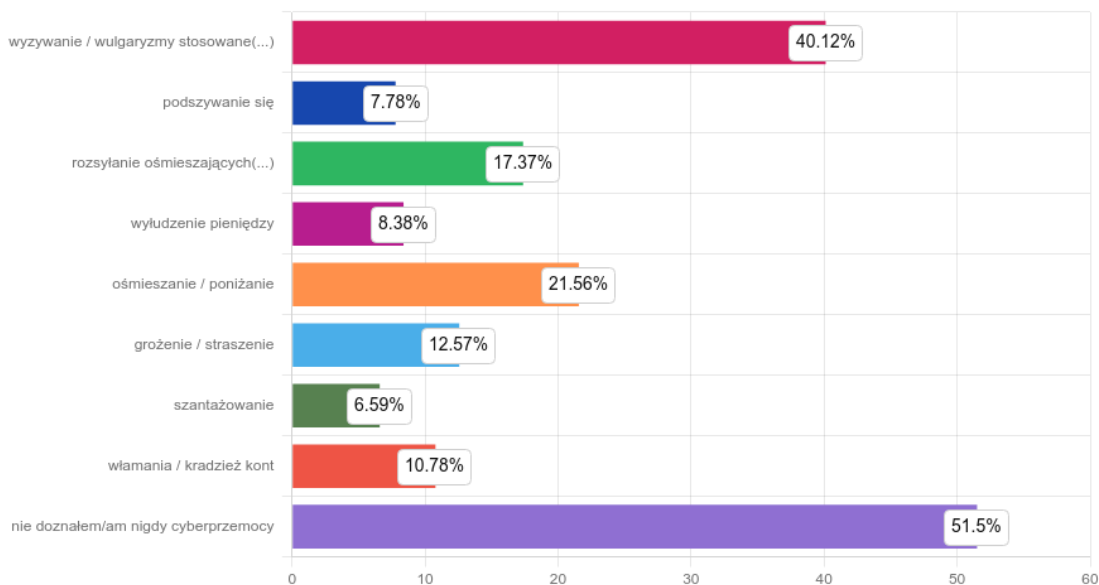
szantażowanie: **6,59%** (11)



włamanie / kradzież kont: **10,78%** (18)



nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy: **51,5%** (86)



Następnie ankietowanych poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się kiedykolwiek doznać. Najczęściej wybierano następujące odpowiedzi: „nie doznałem/am nigdy cyberprzemocy” - 51,5% osób oraz „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 40,12% badanych. Rzadziej wskazywano na: „ośmieszanie / poniżanie” - 21,56% badanych mieszkańców, „rozsyłanie ośmieszających

zdjęć/filmików” - 17,37% osób, „grożenie / straszenie” - 12,57% respondentów, „włamania / kradzież kont” - 10,78% ankietowanych, „wyłudzenie pieniędzy” - 8,38% uczniów, „podszywanie się” - 7,78% osób oraz „szantażowanie” - 6,59%.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby: **22,75%** (38)



podszywanie się: **2,4%** (4)



rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików: **7,78%** (13)



wyłudzenie pieniędzy: **2,4%** (4)



ośmieszanie / poniżanie: **8,98%** (15)



grożenie / straszenie: **4,19%** (7)



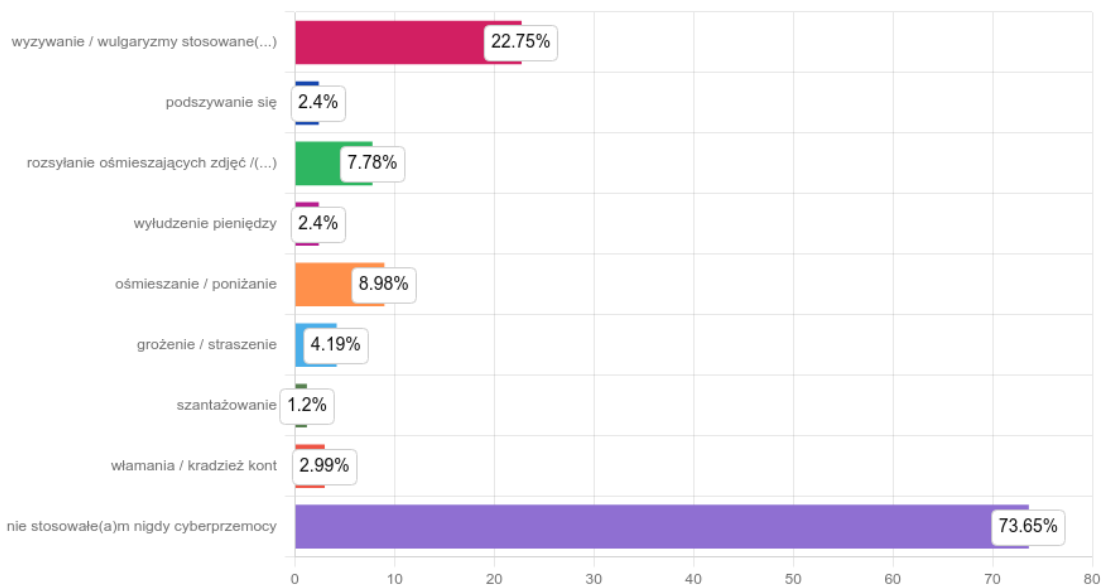
szantażowanie: **1,2%** (2)



włamania / kradzież kont: **2,99%** (5)



nie stosowałem(a)m nigdy cyberprzemocy: **73,65%** (123)



Następnie ankietowanych uczniów poproszono o wskazanie form cyberprzemocy, które zdarzyło im się

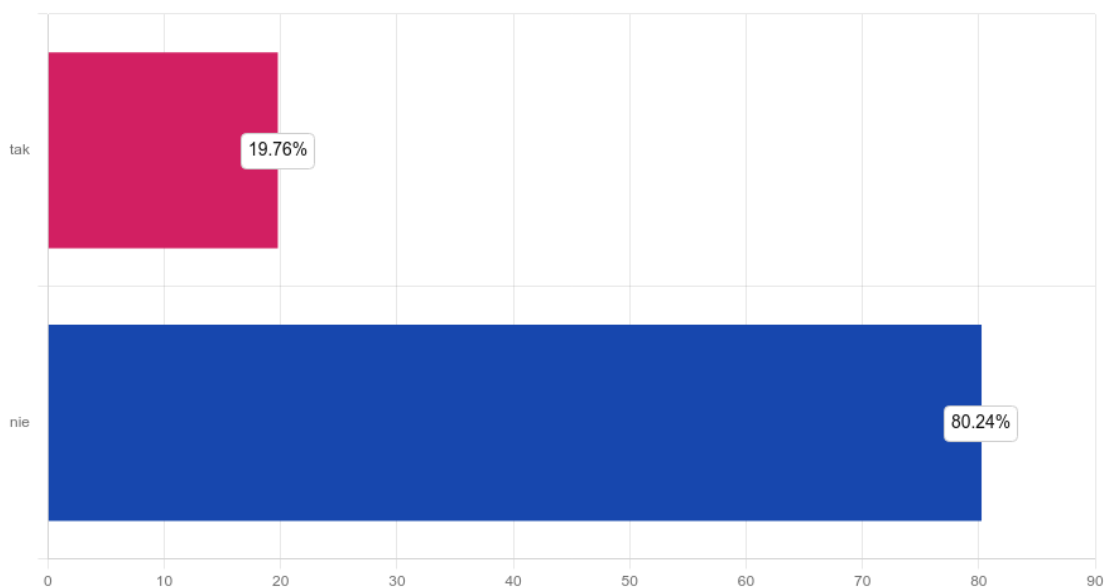
stosować wobec innych osób. Wybierano następujące odpowiedzi: „nie stosowałam(a) nigdy cyberprzemocy” - 73,65% osób, „wyzywanie / wulgaryzmy stosowane względem mojej osoby” - 22,75% badanych, „ośmieszanie / poniżanie” - 8,98% uczniów, „rozsyłanie ośmieszających zdjęć / filmików” - 7,78% osób, „grożenie / straszenie” - 4,19% respondentów, „włamania / kradzież kont” - 2,99% ankietowanych, „podszywanie się” lub „wyłudzenie pieniędzy” - po 2,4% osób oraz „szantażowanie” - 1,2% ankietowanych uczniów.

5. 6. Problem uzależnień behawioralnych

Czy wiesz czym są uzależnienia behawioralne?

tak: **19,76%** (33)

nie: **80,24%** (134)



Badanych uczniów zapytano, czy mają świadomość, czym są uzależnienia behawioralne. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „nie” - wybrało ją 80,24% respondentów, natomiast odpowiedź „tak” została wskazana przez 19,76% badanych uczniów.

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

codziennie: **89,22%** (149)

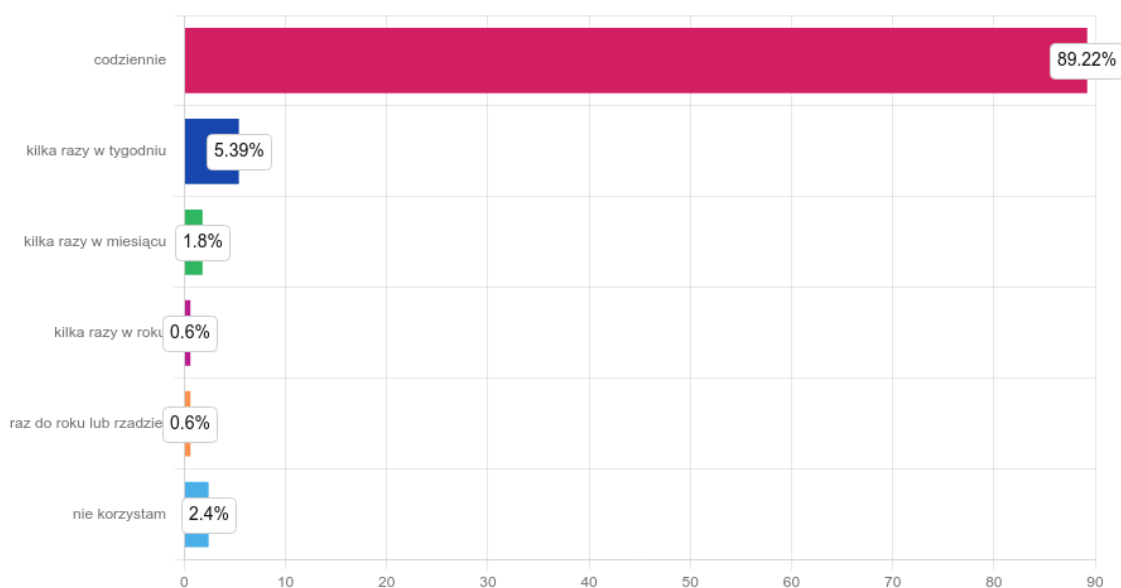
kilka razy w tygodniu: **5,39%** (9)

kilka razy w miesiącu: **1,8%** (3)

kilka razy w roku: **0,6%** (1)

raz do roku lub rzadziej: **0,6%** (1)

nie korzystam : **2,4%** (4)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie jak często korzystają z urządzeń elektronicznych. Wyniki badania wskazują, że ankietowani bardzo często korzystają z urządzeń elektronicznych. Aż 89,22% respondentów przyznało, że używa tego rodzaju sprzętu codziennie. Pozostali uczniowie wskazują na odpowiedzi: „kilka razy w tygodniu” - 5,39%, „nie korzystam” - 2,4% osób, „kilka razy w miesiącu” - 1,8% ankietowanych, „kilka razy w roku”, a także „raz do roku lub rzadziej” - po 0,6% 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.: **2,01%** (3)

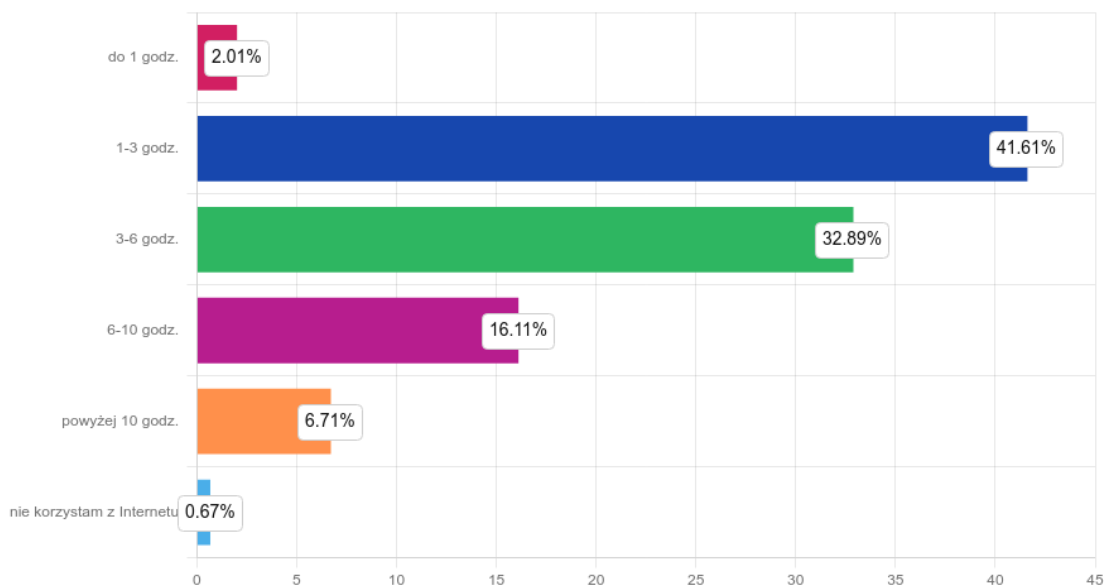
1-3 godz.: **41,61%** (62)

3-6 godz.: **32,89%** (49)

6-10 godz.: **16,11%** (24)

powyżej 10 godz.: **6,71%** (10)

nie korzystam z Internetu: **0,67%** (1)



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 41,61% osób. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „3-6 godz.” - 32,89% próby, „6-10 godz.” - 16,11% osób, „powyżej 10 godz.” - 6,71% ankietowanych, „do 1 godz.” - 2,01% uczniów oraz „nie korzystam z Internetu” - 0,67% osób.

Z jakich powodów najczęściej korzystasz z Internetu?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nauka: **47,53%** (77)

social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.): **79,63%** (129)

kontakt ze znajomymi: **81,48%** (132)

poznawanie nowych osób: **17,9%** (29)

oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube: **73,46%** (119)

słuchanie muzyki: **83,95%** (136)

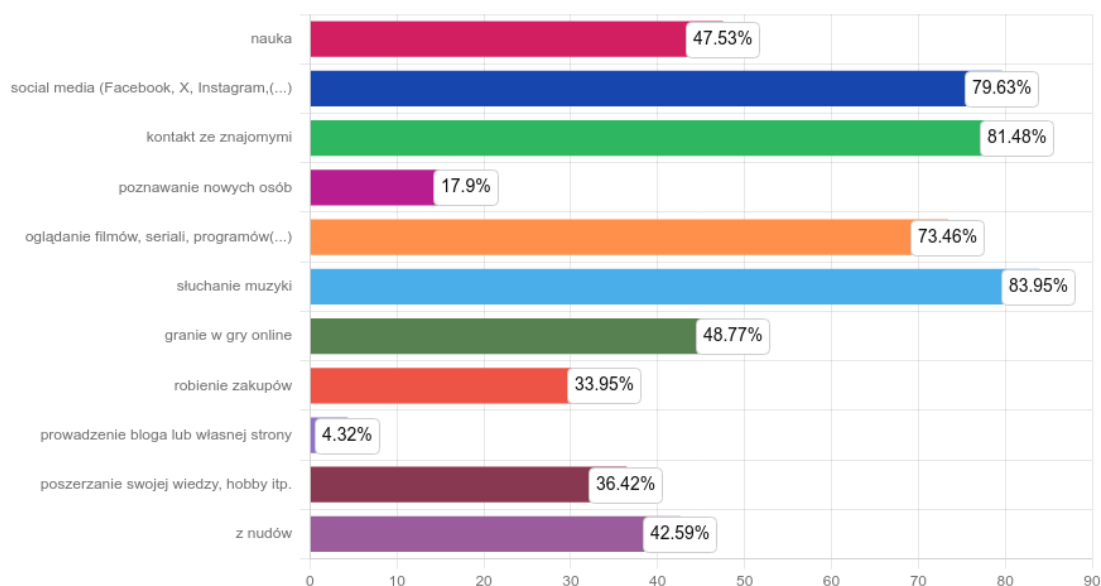
granie w gry online: **48,77%** (79)

robienie zakupów: **33,95%** (55)

prowadzenie bloga lub własnej strony: **4,32%** (7)

poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.: **36,42%** (59)

z nudów: **42,59%** (69)



Głównym powodem skłaniającym ankietowanych uczniów do korzystania z nowych mediów jest: „słuchanie

muzyki” - takiej odpowiedzi udzieliło 83,95% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „kontakt ze znajomymi” - 81,48%, „social media (Facebook, X, Instagram, TikTok itp.)” - 79,63%, „oglądanie filmów, seriali, programów i kanałów np. na YouTube” - 73,46%, „granie w gry online” - 48,77%, „nauka” - 47,53%, „z nudów” - 42,59%, „poszerzanie swojej wiedzy, hobby itp.” - 36,42%, „robienie zakupów” - 33,95%, „poznawanie nowych osób” - 17,9% oraz „prowadzenie bloga lub własnej strony” - 4,32%.

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.: **20,37%** (33)



Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.: **20,99%** (34)



Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.: **12,96%** (21)



Coraz częściej wybieram sieć zamiast spotkań z innymi.: **7,41%** (12)



Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka): **20,99%** (34)



Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.: **8,64%** (14)



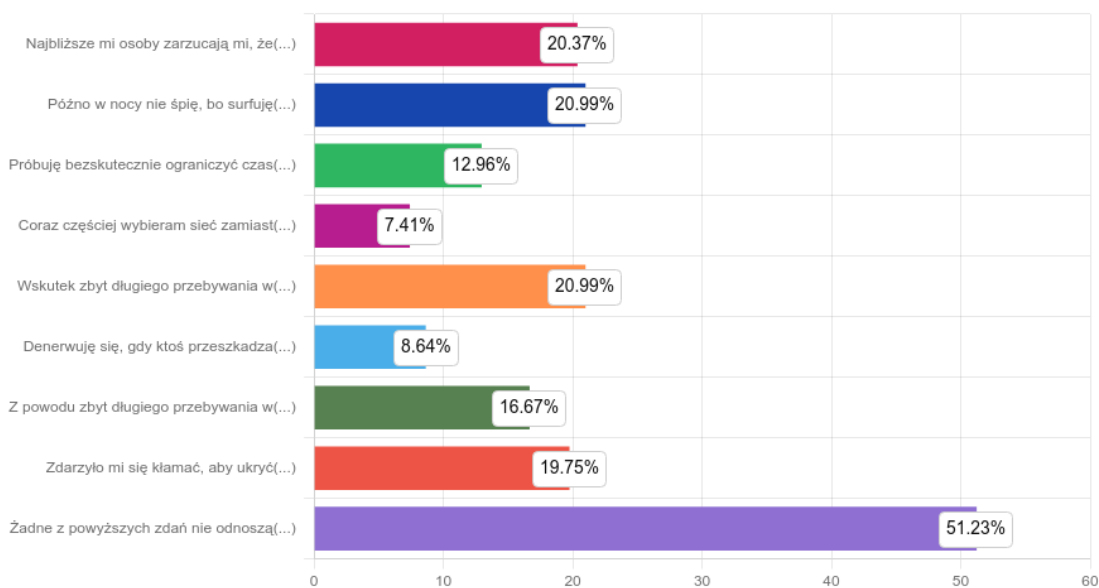
Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.: **16,67%** (27)



Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.: **19,75%** (32)



Żadne z powyższych zdań nie odnoszą się do mnie.: **51,23%** (83)



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.” - 51,23% osób. Następnie uczniowie wskazywali na: „Późno w nocy nie śpię, bo surfuję po Internecie.” - 20,99% uczniów, „Wskutek zbyt długiego przebywania w sieci zdarza mi się zapomnieć o moich codziennych obowiązkach (np. sprzątanie, zakupy, nauka).” - 20,99% ankietowanych uczniów, „Najbliższe mi osoby zarzucają mi, że zbyt dużo czasu spędzam w sieci.” - 20,37% respondentów oraz „Zdarzyło mi się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera lub Internetu np. przed rodzicami.” - 19,75%, „Z powodu zbyt długiego przebywania w sieci spada efektywność mojej nauki.” - 16,67% uczniów, „Próbuję bezskutecznie ograniczyć czas spędzany w sieci.” - 12,96% badanych uczniów, „Denerwuję się, gdy ktoś przeszkadza mi w surfowaniu w Internecie.” - 8,64% uczniów, a także 7,41% 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: **8,02%** (13)



obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online: **10,49%** (17)



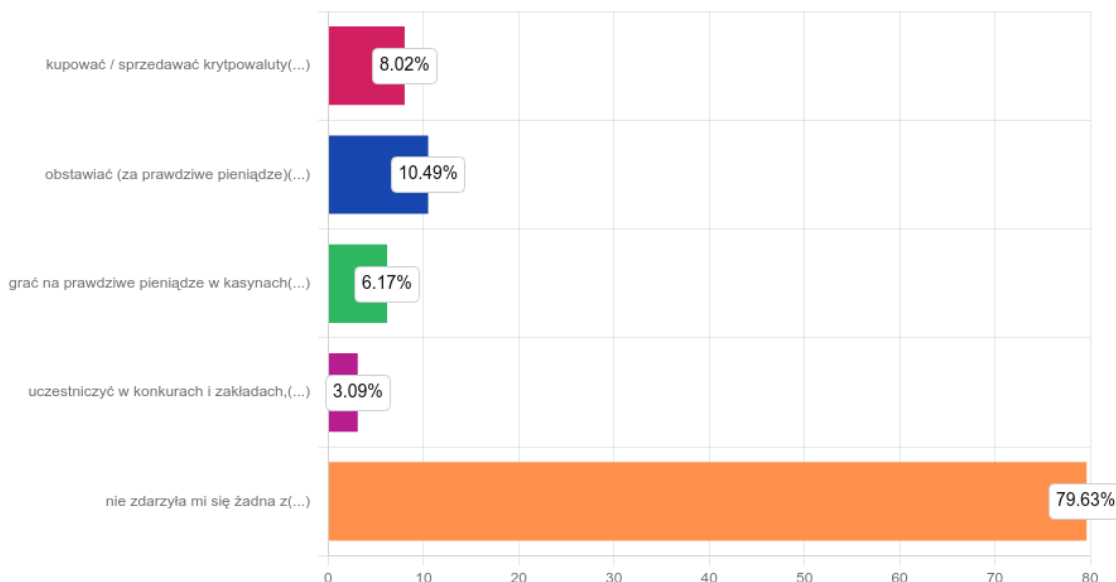
grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.): **6,17%** (10)



uczestniczyć w konkursach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y: **3,09%** (5)



nie zdarzyła mi się żadna z powyższych sytuacji: **79,63%** (129)



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 79,63% osób. W dalszej kolejności respondenci wskazywali na: „obstawiać (za prawdziwe pieniądze) zakłady sportowe online” - 10,49% uczniów, „kupować / sprzedawać kryptowaluty online” - 8,02%

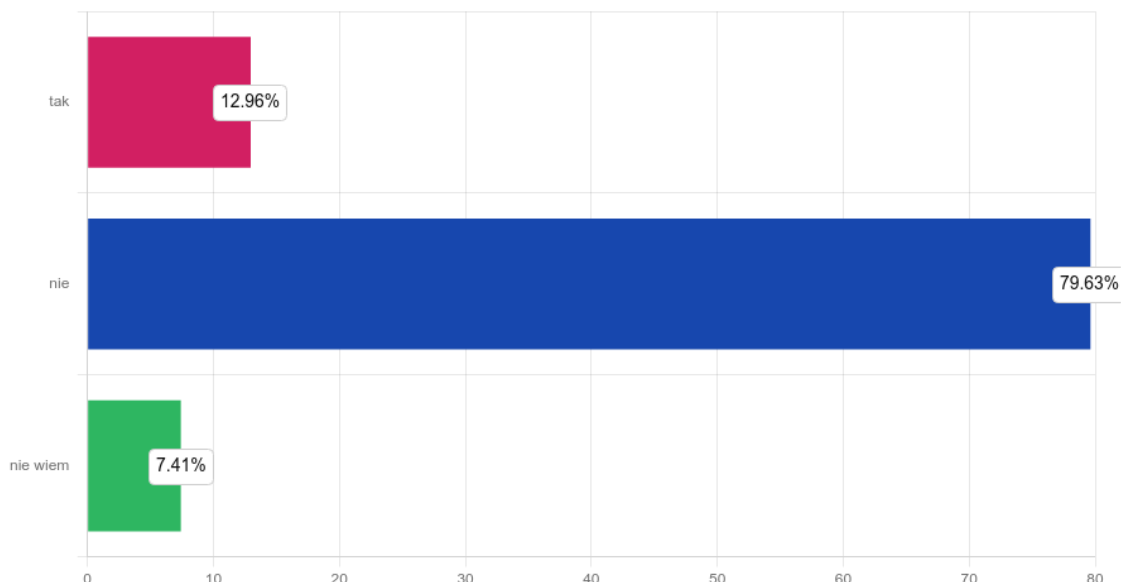
ankietowanych uczniów, „grać na prawdziwe pieniądze w kasynach online (poker, ruletka itp.)” - 6,17% uczniów oraz „uczestniczyć w konkurach i zakładach, w których wysyła się płatne SMS-y” - 3,09% respondentów.

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

tak: **12,96%** (21)

nie: **79,63%** (129)

nie wiem: **7,41%** (12)



Blokady rodzicielskie są narzędziem, które ma na celu ochronę dzieci i młodzież 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 79,63% badanych osób. Następnie w badani wskazywali w kolejności odpowiedzi: „tak” - 12,96% badanych uczniów, a także „nie wiem” - 7,41% respondentów.

Czy podałybyś swoje dane osobowe osobie poznanej w Internecie?

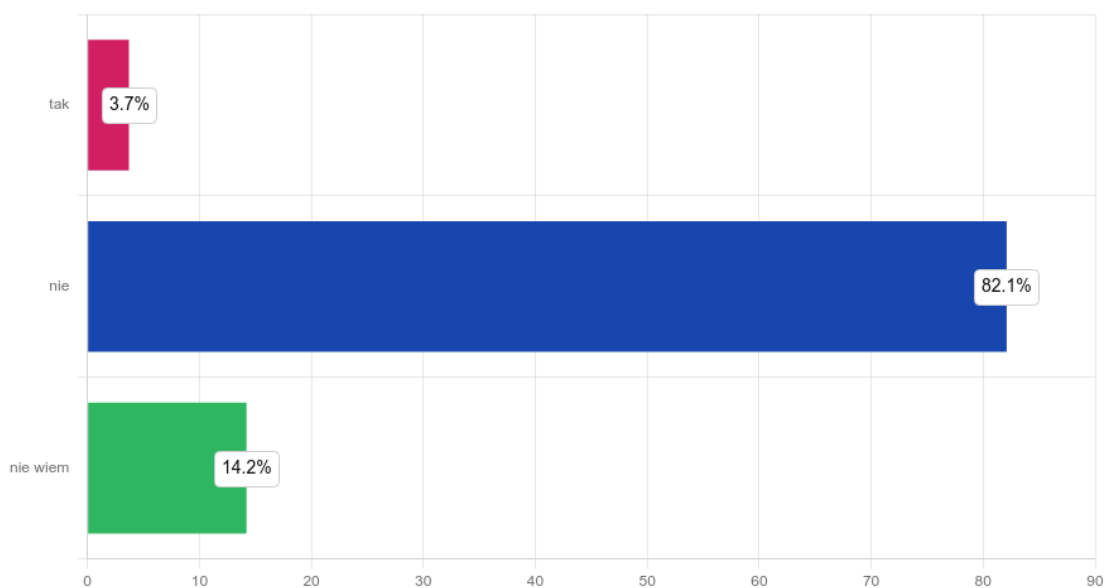
tak: **3,7%** (6)



nie: **82,1%** (133)



nie wiem: **14,2%** (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 82,1% badanych osób. Następnie wybierano odpowiedzi: „nie wiem” - 14,2% badanych uczniów, a także „tak” - 3,7% uczniów.

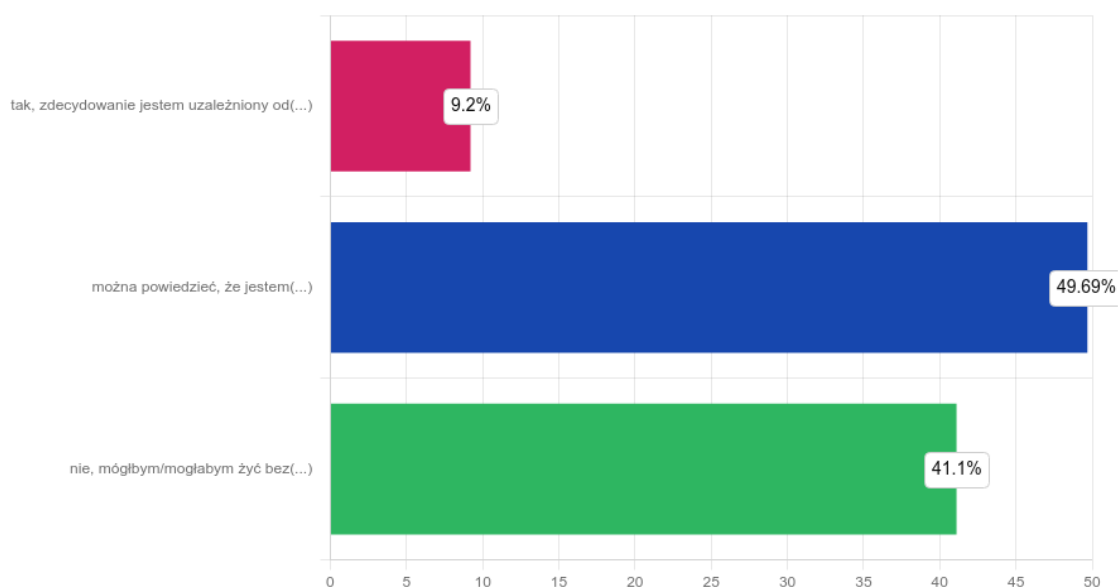
Czy uważasz siebie za osobę uzależnioną od telefonu komórkowego?

tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego: **9,2%** (15)

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

49,69% (81)

nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego: **41,1%** (67)

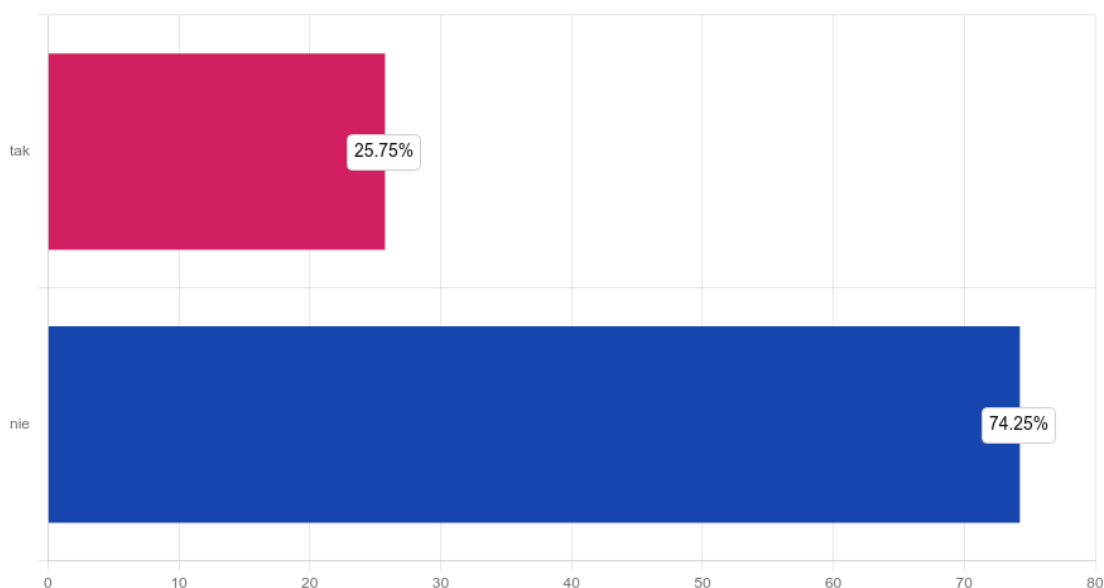


Uzależnienie od telefonu komórkowego (smartfonu) może wpływać na różne aspekty życia, takie jak koncentracja, relacje społeczne czy zdrowy tryb życia. Ważne jest, aby dzieci i młodzież rozwijali świadomość korzystania z technologii, jednocześnie zdając sobie sprawę z ewentualnych negatywnych skutków 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 49,69%. Następnie wskazywano na odpowiedzi: „nie, mógłbym/mogłabym żyć bez telefonu komórkowego” - 41,1% badanych uczniów, a także „tak, zdecydowanie jestem uzależniony od telefonu komórkowego” - 9,2% 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 itp.?

tak: **25,75%** (43)

nie: **74,25%** (124)

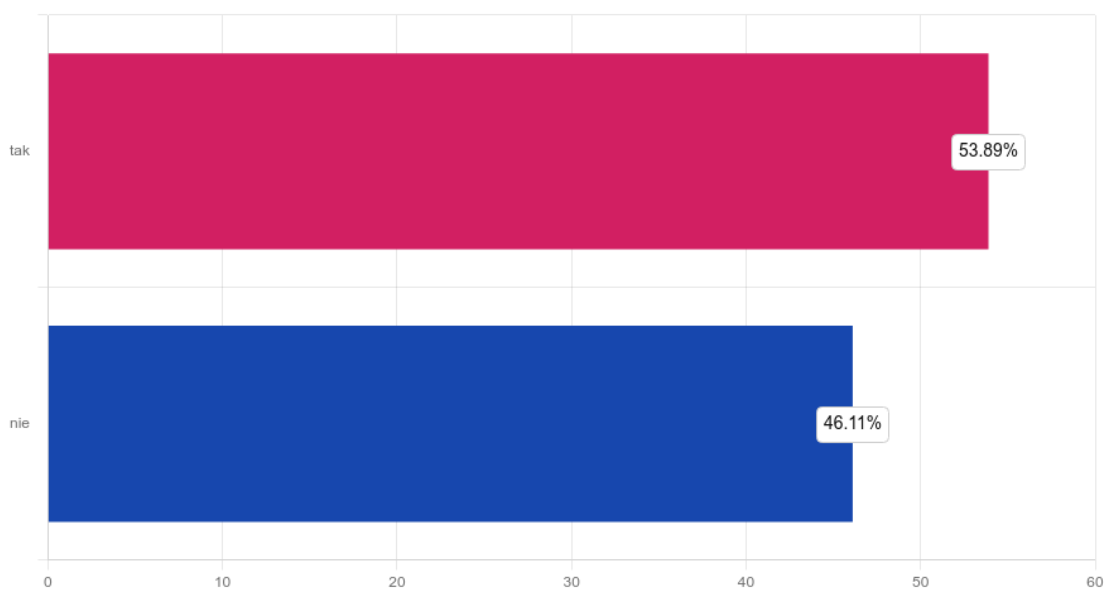


W nawiązaniu do pytania dotyczącego odrzucenia/dyskryminowania uczniów związanego z brakiem dostępu do urządzeń elektronicznych, warto zwrócić uwagę na istotne kwestie związane z integracją społeczną w środowisku szkolnym. Badanie wykazało, że 25,75% uczniów doświadczyło odrzucenia lub dyskryminacji 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: **53,89%** (90)

nie: **46,11%** (77)

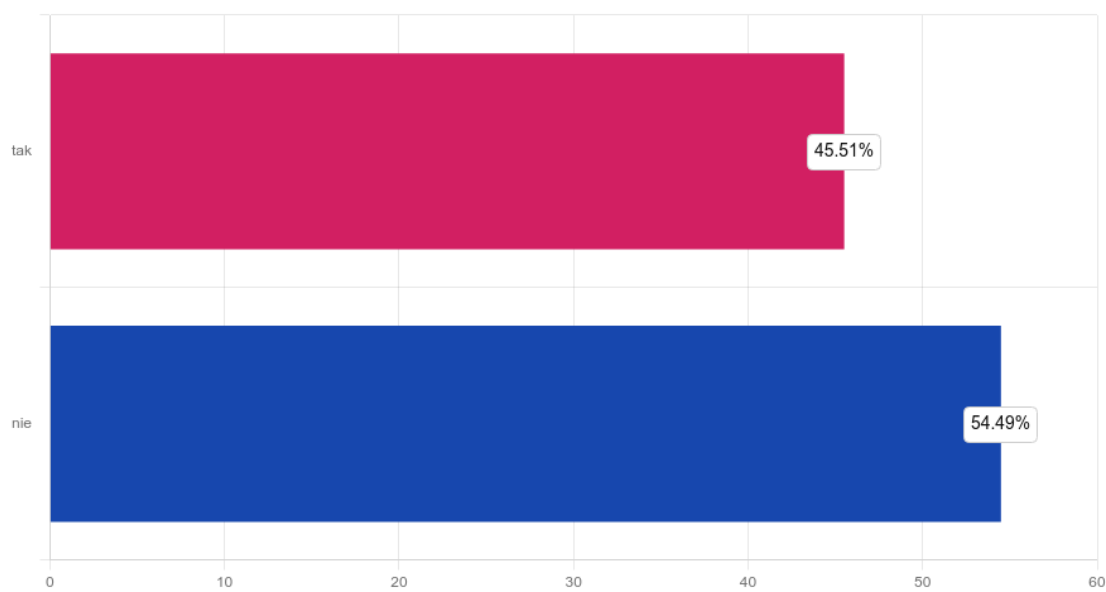


Anoreksja to poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się utratą wagi, nieuzasadnionym lękiem przed przybraniem na wadze oraz zaburzeniami postrzegania własnego ciała. Osoby z anoreksją często starają się utrzymać bardzo niską masę ciała, stosując rygorystyczne diety, ograniczając spożycie kalorii, 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” - 53,89%, a rzadziej wskazywano odpowiedź „nie” - 46,11%. 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: **45,51%** (76)

nie: **54,49%** (91)

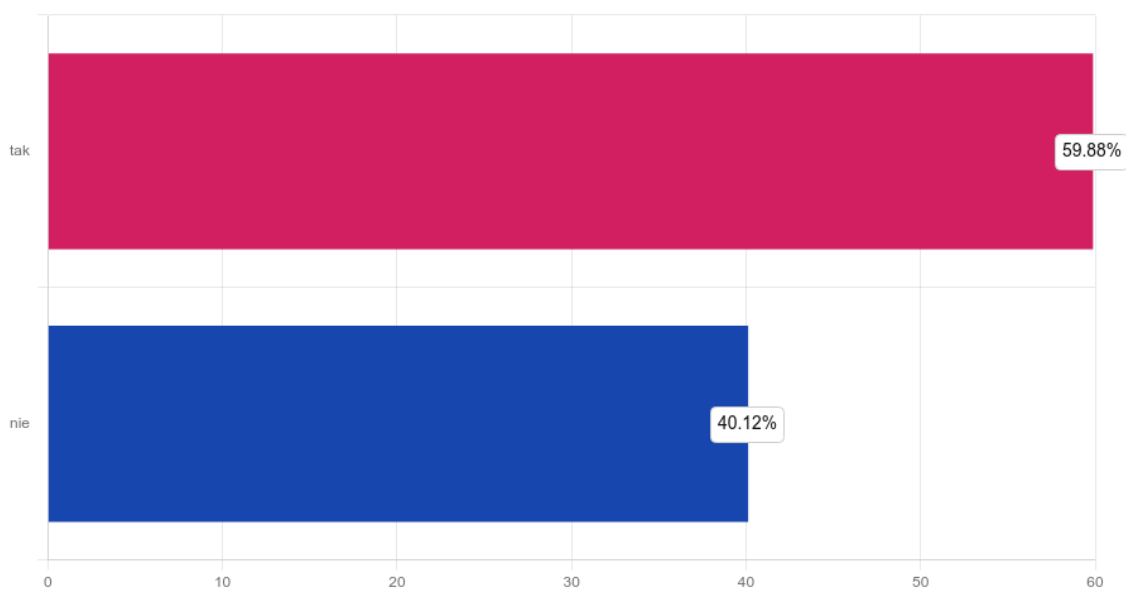


Bulimia to również poważne zaburzenie odżywiania, charakteryzujące się cyklicznym napadaniem na jedzenie, a następnie stosowaniem niezdrowych metod, takich jak wymioty, nadmierne ćwiczenia fizyczne czy stosowanie środków przeczyszczających, w celu uniknięcia przybrania na wadze. Osoby z bulimią często doświadczają poczucia utraty kontroli nad jedzeniem i własnym ciałem. Uczniom zadano pytanie, czy znają wyżej wymienione pojęcie. Większość uczniów wskazała odpowiedź „nie” - 54,49%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 45,51%. 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: **59,88%** (100)

nie: **40,12%** (67)



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” - 59,88%, a 40,12% wybrało odpowiedź „nie”.

Czy obecnie stosujesz dietę lub robisz coś innego, aby schudnąć?

nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba: **51,5%** (86)



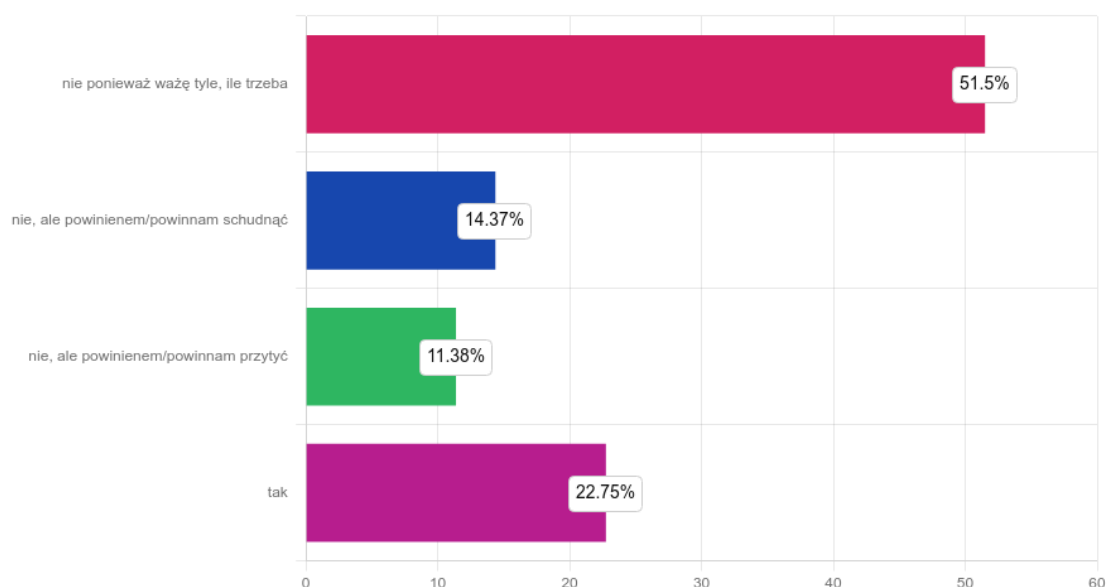
nie, ale powinienem/powinnam schudnąć: **14,37%** (24)



nie, ale powinienem/powinnam przytyć: **11,38%** (19)



tak: **22,75%** (38)



Uczniów zapytano także, czy obecnie stosują dietę lub robią coś innego, aby schudnąć. Udzielano następujących odpowiedzi: „nie ponieważ ważę tyle, ile trzeba” - 51,5%, rzadziej wskazywano odpowiedź „tak” - 22,75%, „nie, ale powinienem/powinnam schudnąć” - 14,37% oraz „nie, ale powinienem/powinnam przytyć” - 11,38%.

5. 7. Zdrowie psychiczne

Jak oceniasz swoje ogólne samopoczucie?

bardzo dobrze: **26,95%** (45)



dobrze: **35,33%** (59)



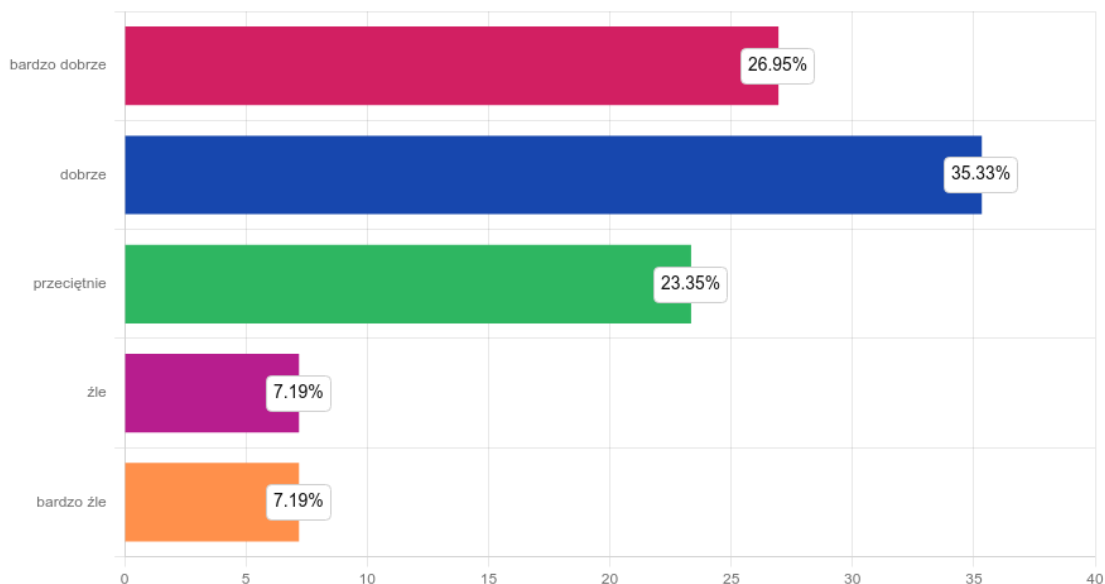
przeciętnie: **23,35%** (39)



źle: **7,19%** (12)



bardzo źle: **7,19%** (12)



W badaniu dotyczącym oceny ogólnego samopoczucia uczniów największy odsetek respondentów – 35,33% – wskazał odpowiedź „dobrze”. Kolejną grupę stanowiły osoby oceniające je jako „bardzo dobrze” – 26,95%, a następnie „przeciętnie” – 23,35%. Odpowiedzi „źle” oraz „bardzo źle” uzyskały taki sam udział, wynoszący po 7,19%.

Czy zauważyłeś/aś u siebie problemy natury psychicznej?

tak, w przeciągu ostatniego miesiąca: **9,58%** (16)



tak, w przeciągu ostatnich sześciu miesięcy: **7,19%** (12)



tak, w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy: **4,19%** (7)



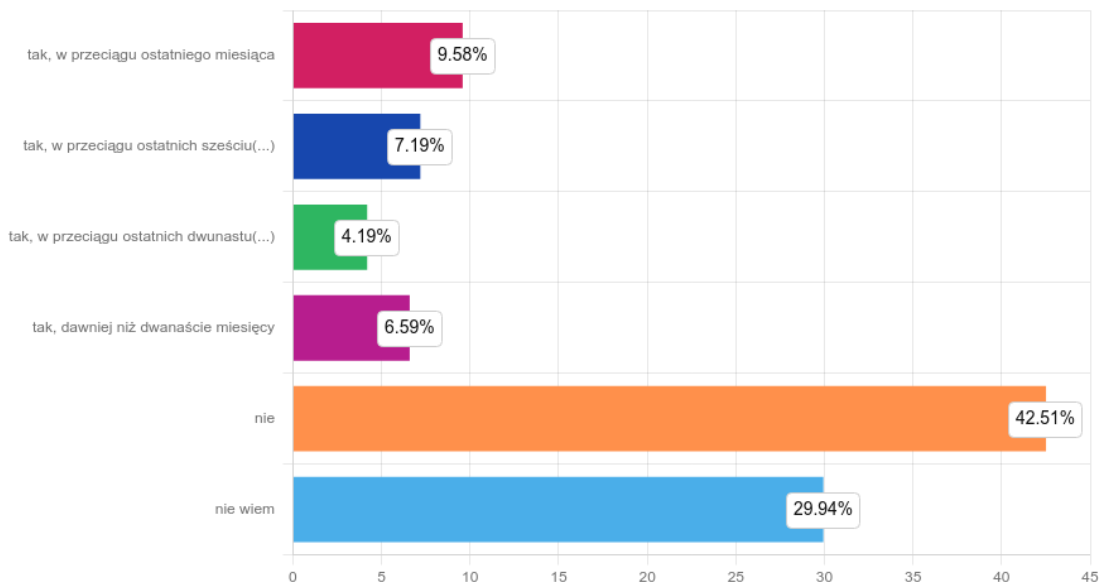
tak, dawniej niż dwanaście miesięcy: **6,59%** (11)



nie: **42,51%** (71)



nie wiem: **29,94%** (50)



W badaniu dotyczącym występowania problemów natury psychicznej u uczniów największy odsetek respondentów – 42,51% – zadeklarował odpowiedź „nie”. Kolejną pod względem liczebności grupę stanowiły osoby, które wskazały „nie wiem” – 29,94%. Odpowiedź „tak, w przeciągu ostatniego miesiąca” wybrało 9,58% badanych, „tak, w przeciągu ostatnich sześciu miesięcy” – 7,19%, „tak, dawniej niż dwanaście miesięcy” – 6,59%, natomiast „tak, w przeciągu ostatnich dwunastu miesięcy” – 4,19%.

Czy uważasz, że media społecznościowe wpływają na stan Twojego zdrowia psychicznego? W jaki sposób?

tak, pozytywnie: **13,77%** (23)



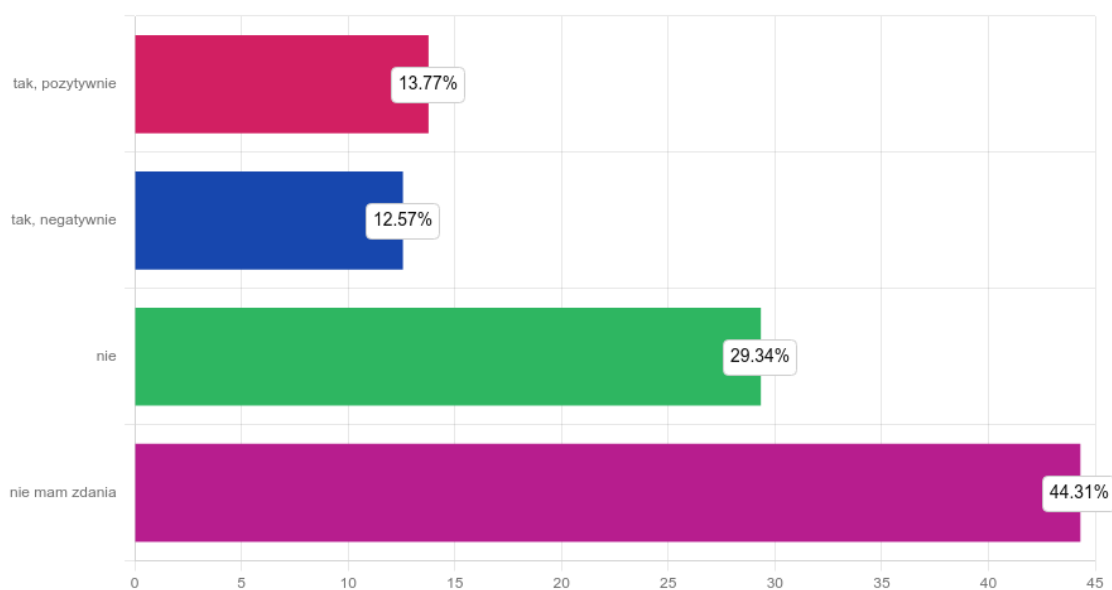
tak, negatywnie: **12,57%** (21)



nie: **29,34%** (49)



nie mam zdania: **44,31%** (74)



W badaniu dotyczącym wpływu mediów społecznościowych na stan zdrowia psychicznego uczniów największy odsetek respondentów – 44,31% – zadeklarował odpowiedź „nie mam zdania”. Odpowiedź „nie” wskazało 29,34% badanych. Udział odpowiedzi „tak, pozytywnie” wyniósł 13,77%, natomiast „tak, negatywnie” – 12,57%.

Czy uważasz, że problemy związane ze zdrowiem psychicznym są powodem do wstydu?

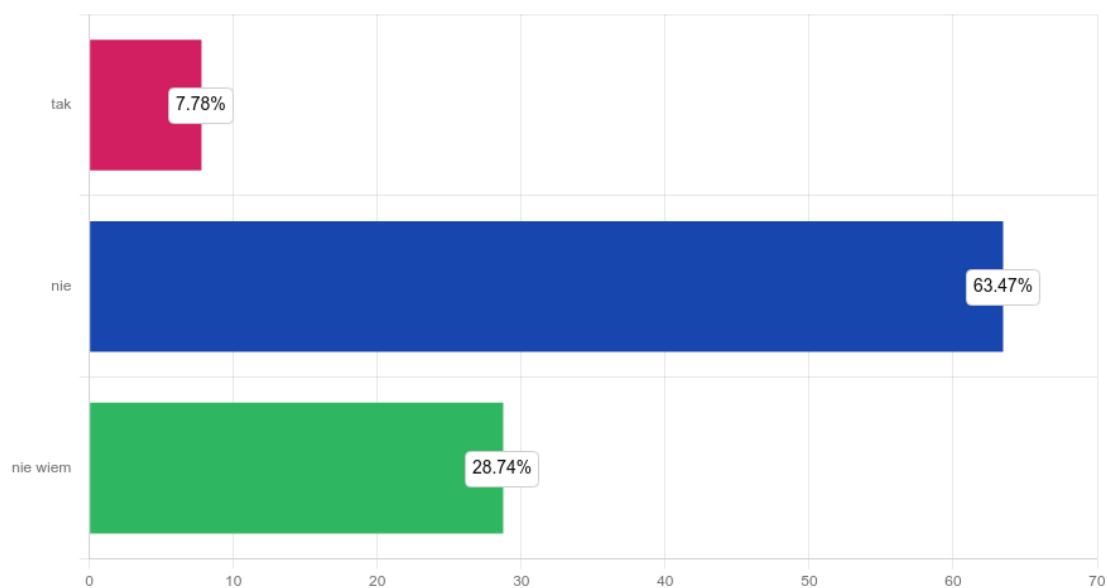
tak: **7,78%** (13)



nie: **63,47%** (106)



nie wiem: **28,74%** (48)



W badaniu dotyczącym postrzegania problemów ze zdrowiem psychicznym jako powodu do wstydu największy odsetek respondentów – 63,47% – wskazał odpowiedź „nie”. Odpowiedź „nie wiem” zadeklarowało 28,74% uczniów, natomiast „tak” – 7,78%.

Czy korzystałeś/aś kiedykolwiek z pomocy psychologicznej?

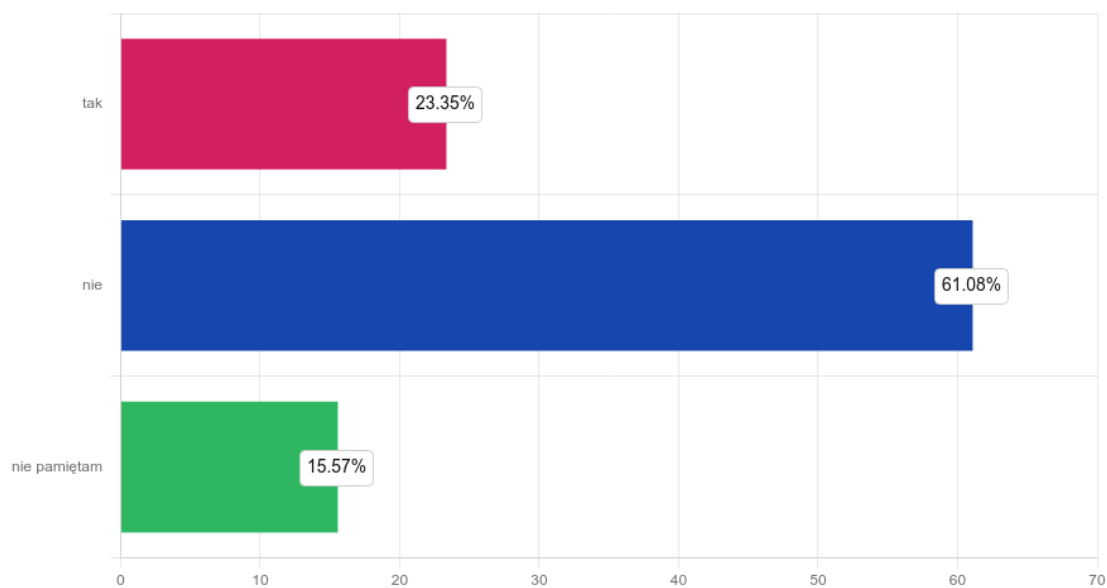
tak: **23,35%** (39)



nie: **61,08%** (102)



nie pamiętam: **15,57%** (26)



W badaniu dotyczącym korzystania z pomocy psychologicznej największy odsetek respondentów – 61,08% – zadeklarował odpowiedź „nie”. Odpowiedź „tak” wskazało 23,35% uczniów, natomiast „nie pamiętam” – 15,57%.

Czy korzystałeś/aś kiedykolwiek z pomocy psychiatrycznej?

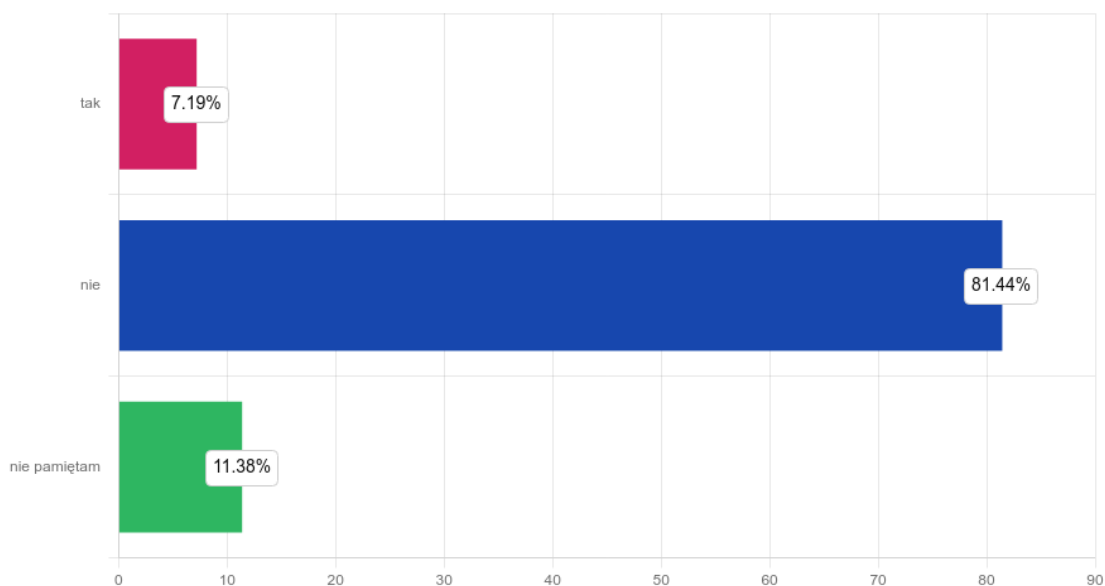
tak: **7,19%** (12)



nie: **81,44%** (136)



nie pamiętam: **11,38%** (19)



W badaniu dotyczącym korzystania z pomocy psychiatrycznej największy odsetek respondentów – 81,44% – wskazał odpowiedź „nie”. Odpowiedź „nie pamiętam” zadeklarowało 11,38% uczniów, natomiast „tak” – 7,19%.

Czy korzystałeś/aś z pomocy w zakresie zdrowia psychicznego oferowanej przez Twoją szkołę?

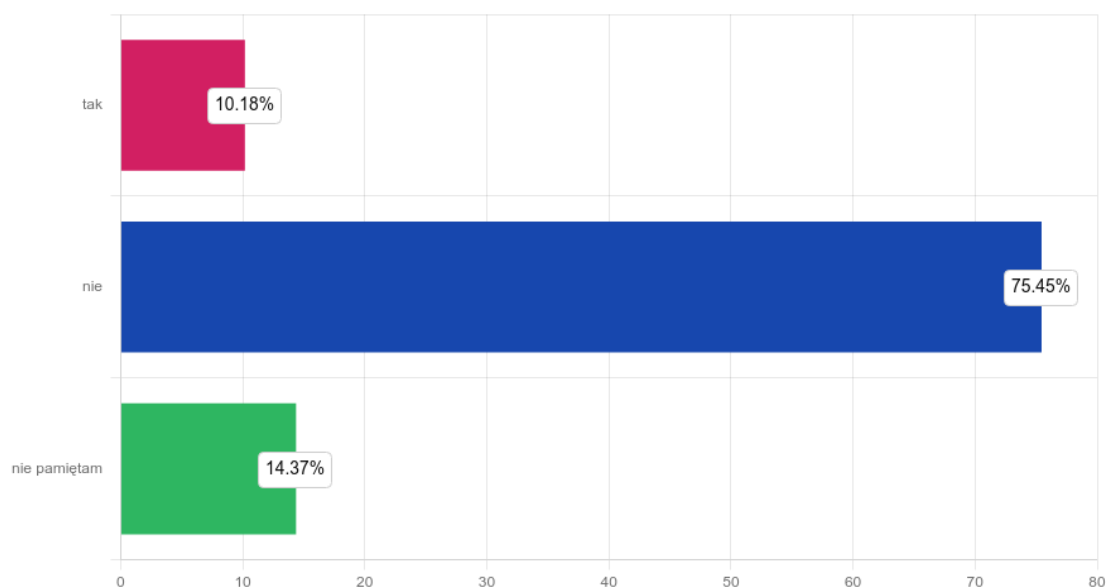
tak: **10,18%** (17)



nie: **75,45%** (126)



nie pamiętam: **14,37%** (24)



W badaniu dotyczącym korzystania z pomocy w zakresie zdrowia psychicznego oferowanej przez szkołę największy odsetek respondentów – 75,45% – wskazał odpowiedź „nie”. Odpowiedź „nie pamiętam” zadeklarowało 14,37% uczniów, natomiast „tak” – 10,18%.

Jeżeli korzystałeś/aś z pomocy jaką oferuje Twoja szkoła, czy uważasz, że jest ona wystarczająca?

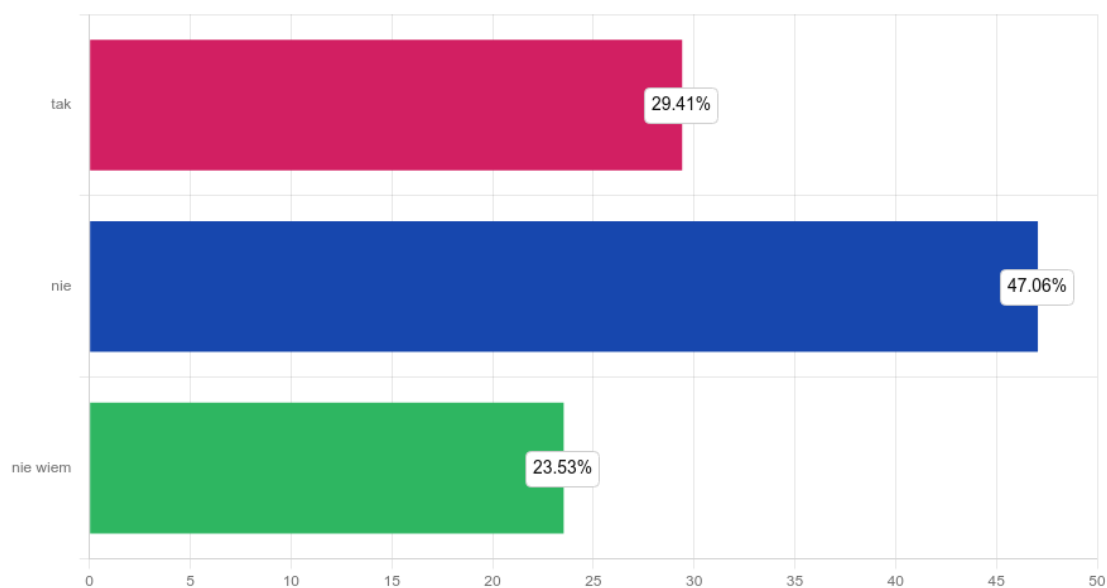
tak: **29,41%** (5)



nie: **47,06%** (8)



nie wiem: **23,53%** (4)



W badaniu dotyczącym oceny wystarczalności pomocy w zakresie zdrowia psychicznego oferowanej przez szkołę, wśród osób, które z niej korzystały, największy odsetek – 47,06% – wskazał odpowiedź „nie”. Odpowiedź „tak” zadeklarowało 29,41% badanych, natomiast „nie wiem” – 23,53%.

Czy korzystałeś/aś kiedykolwiek z tzw. Telefonu zaufania oferującego pomoc osobom w kryzysie?

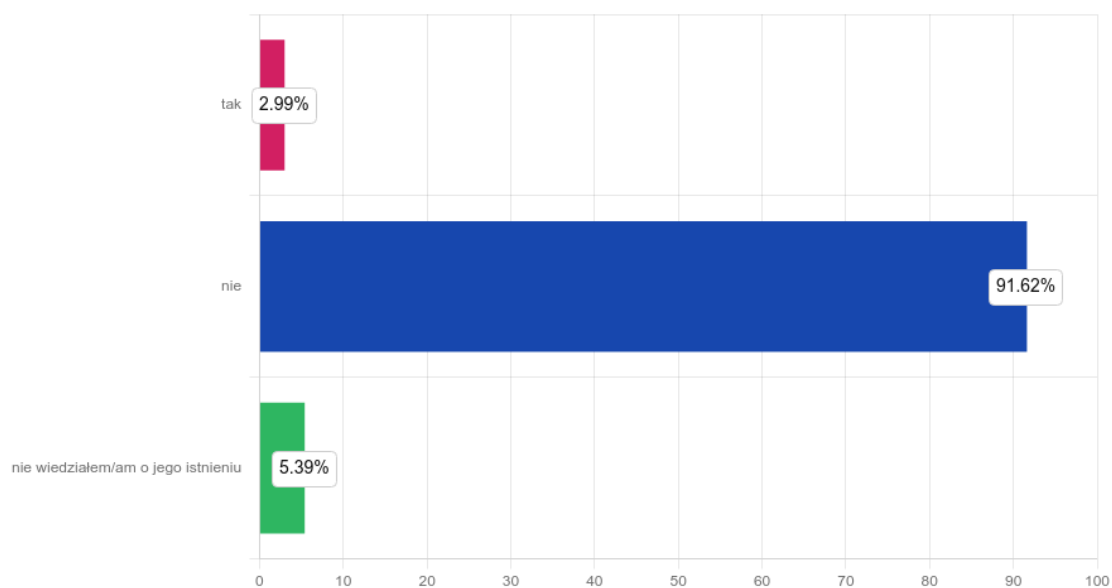
tak: **2,99%** (5)



nie: **91,62%** (153)



nie wiedziałem/am o jego istnieniu: **5,39%** (9)



W badaniu dotyczącym korzystania z tzw. Telefonu zaufania oferującego pomoc osobom w kryzysie największy odsetek respondentów – 91,62% – zadeklarował odpowiedź „nie”. Odpowiedź „nie wiedziałem/am o jego istnieniu” wskazało 5,39% uczniów, natomiast „tak” – 2,99%.

Czy w razie potrzeby skorzystałbyś/abyś z tzw. Telefonu zaufania?

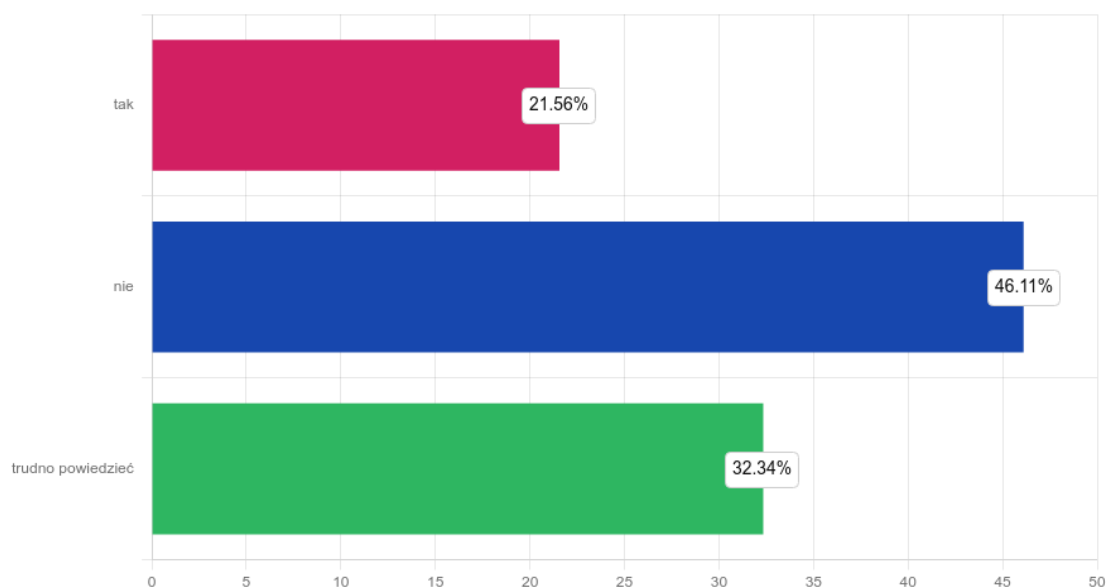
tak: **21,56%** (36)



nie: **46,11%** (77)



trudno powiedzieć: **32,34%** (54)



W badaniu dotyczącym gotowości do skorzystania z tzw. Telefonu zaufania w razie potrzeby największy odsetek respondentów – 46,11% – wskazał odpowiedź „nie”. Odpowiedź „trudno powiedzieć” zadeklarowało 32,34% uczniów, natomiast „tak” – 21,56%.

5. 8. Czas wolny i relacje z perspektywy uczniów

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.): **74,85%** (125)

tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.): **61,08%** (102)

dziadkowie: **26,35%** (44)

rodzeństwo: **32,34%** (54)

inni członkowie rodziny: **23,95%** (40)

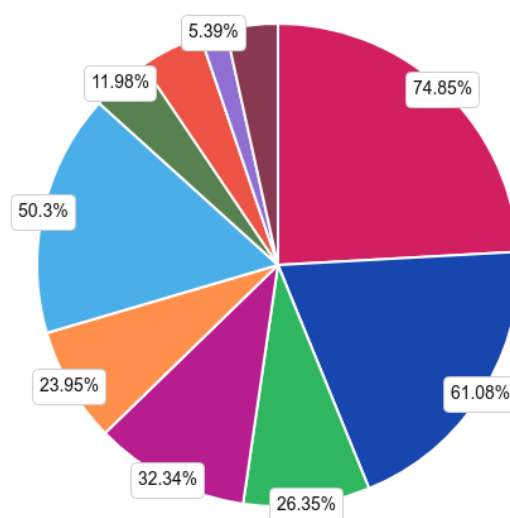
przyjaciele / znajomi: **50,3%** (84)

nauczyciele/pedagodzy: **11,98%** (20)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **13,17%** (22)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **5,39%** (9)

nie mógłby liczyć na nikogo: **10,78%** (18)



W razie problemów w swoim życiu, uczniowie zwróciliby się z prośbą o pomoc do: „mama / opiekunka (babcia, ciocia, opiekun prawny itp.)” - 74,85% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „tata / opiekun (dziadek, wujek, opiekun prawny itp.)” - 61,08% osób, „przyjaciele / znajomi” -

50,3% badanych, „rodzeństwo” - 32,34% badanych uczniów, „dziadkowie” - 26,35% ankietowanych, „inni członkowie rodziny” - 23,95% badanych, „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - 13,17% badanych uczniów, „nauczyciele/pedagodzy” - 11,98% uczniów, „nie mógłby liczyć na nikogo” - 10,78% respondentów oraz „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 5,39% badanych uczniów.

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

bardzo dobrze: **41,92%** (70)



dobrze: **35,33%** (59)



źle: **4,79%** (8)



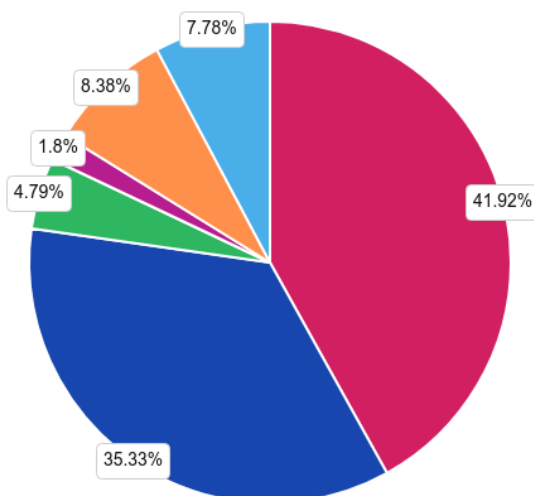
bardzo źle: **1,8%** (3)



trudno powiedzieć: **8,38%** (14)



wolałbym/abym nie odpowiadać : **7,78%** (13)



Badanych uczniów poproszono również o ocenę bliskości swojej rodziny. Odpowiedź „bardzo dobrze” była wskazywana najczęściej - została wybierana przez 41,92% osób. Kolejno uczniowie wybierali następujące odpowiedzi: „dobrze” - 35,33%, „trudno powiedzieć” - 8,38%, „wolałbym/abym nie odpowiadać ” - 7,78%, „źle” - 4,79%. Najmniej spośród respondentów - 1,8% wskazało odpowiedź „bardzo źle”.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych: **40,12%** (67)

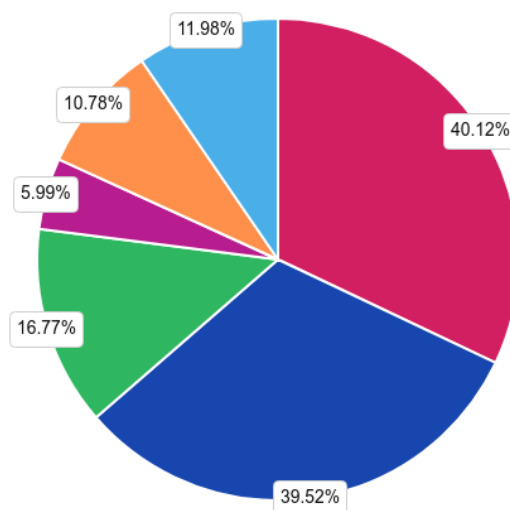
sportowych (np. piłka nożna, siatkówka, jazda konno, sztuki walki itp.): **39,52%** (66)

umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.): **16,77%** (28)

artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.): **5,99%** (10)

innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.): **10,78%** (18)

harcerstwo itp.: **11,98%** (20)



Respondentów zapytano, czy biorą udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych. Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie biorę udziału w zajęciach pozaszkolnych” - 40,12%, „umysłowych (np. dodatkowe lekcje języków, korepetycje, kółka naukowe itp.)” - 16,77%, „harcerstwo itp.” - 11,98% badanych, „innych (np. fotografia, szachy, historia kina itp.)” - 10,78% badanych uczniów oraz „artystycznych (muzycznych / plastycznych/ teatralnych i aktorskich itp.)” - 5,99% ankietowanych. 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: **80,24%** (134)

nie: **19,76%** (33)

W nawiązaniu do odpowiedzi uczniów dotyczących posiadania hobby, można zauważyć, że większość respondentów (80,24%) 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 (19,76%), 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?

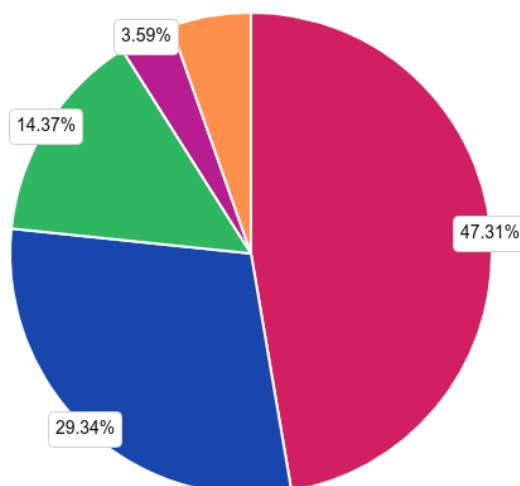
nie zdarza mi się to wcale: **47,31%** (79)

zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym): **29,34%** (49)

zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu): **14,37%** (24)

zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu): **3,59%** (6)

zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu): **5,39%** (9)



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 47,31% uczniów. W dalszej kolejności wskazywano: „zdarza się to rzadko (kilka dni w roku szkolnym)” 29,34%, „zdarza się czasami (1-3 dni w miesiącu)” 14,37%, „zdarza się to bardzo często (7 i więcej dni w miesiącu)” 5,39% oraz „zdarza się to często (4-6 dni w miesiącu)” 3,59%.

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

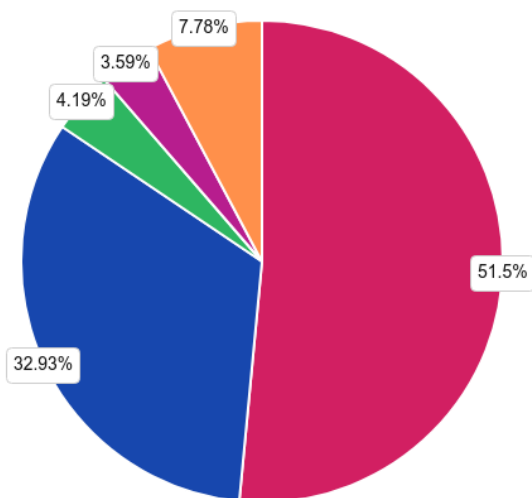
zawsze: **51,5%** (86)

często: **32,93%** (55)

rzadko: **4,19%** (7)

nigdy: **3,59%** (6)

nie wiem: **7,78%** (13)



Ankietowanym zdano pytanie: „Czy Twoi rodzice wiedzą z kim i jak spędzasz wolny czas?”. Uczniowie najczęściej zaznaczali następujące odpowiedzi „zawsze” - taką odpowiedź wskazało 51,5% ankietowanych uczniów, rzadziej wybierano: „często” - 32,93% osób, „nie wiem” 7,78% uczniów, „rzadko” - 4,19% osób oraz „nigdy” - 3,59% respondentów.

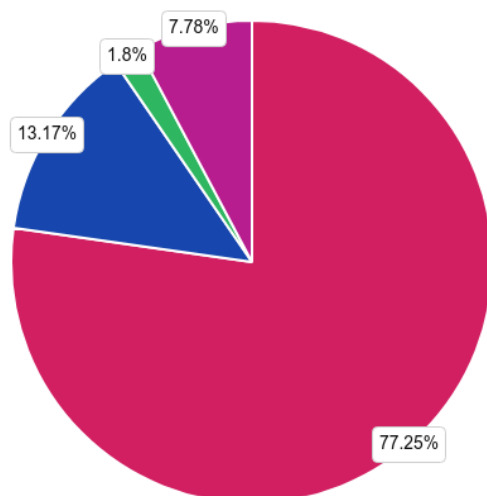
Kto Cię wychowuje?

oboje rodziców/opiekunów: **77,25%** (129)

tylko mama/opiekunka: **13,17%** (22)

tylko tata/opiekun: **1,8%** (3)

wolałbym/abym nie odpowiadać: **7,78%** (13)



W nawiązaniu do pytania dotyczącego struktury rodziny i osób odpowiedzialnych za wychowanie, zauważamy, że większość uczniów (77,25%) 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: „tylko mama/opiekunka” - 13,17% próby, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 7,78% oraz „tylko tata/opiekun” - 1,8%. 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: **38,32%** (64)



dobrze: **43,11%** (72)



źle: **0,6%** (1)



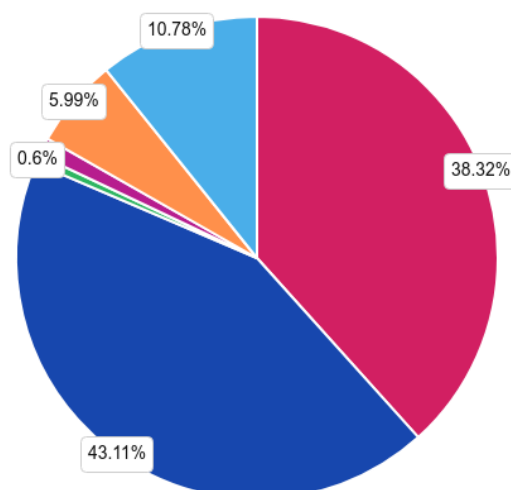
bardzo źle: **1,2%** (2)



trudno powiedzieć: **5,99%** (10)



wolałbym/abym nie odpowiadać: **10,78%** (18)



Opisując sytuację materialną swojej rodziny, uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi: „dobrze” - taką odpowiedź wybrało 43,11% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „bardzo dobrze” - 38,32% osób, „wolałbym/abym nie odpowiadać” - 10,78% uczniów, „trudno powiedzieć” - 5,99% respondentów, „bardzo źle” - 1,2% osób. Najmniej uczniów (0,6%) wybrało odpowiedź „źle”.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

nie występują negatywne konsekwencje: **5,39%** (9)

zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego: **77,84%** (130)

nieodpowiednie towarzystwo: **68,86%** (115)

pogorszenie relacji rodzinnych: **71,86%** (120)

pogorszenie relacji koleżeńskich: **59,88%** (100)

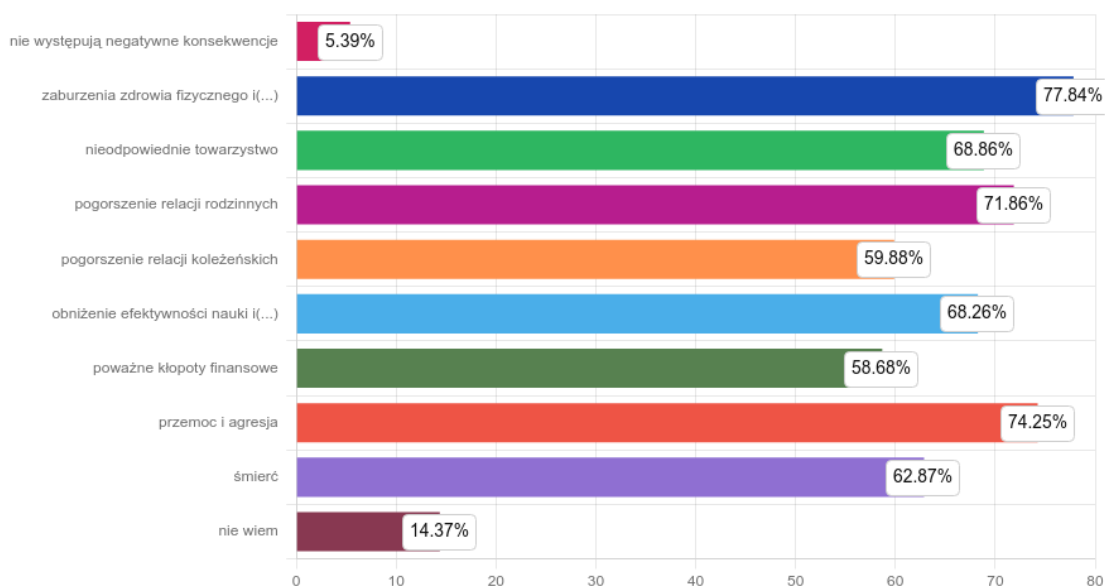
obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole: **68,26%** (114)

poważne kłopoty finansowe: **58,68%** (98)

przemoc i agresja: **74,25%** (124)

śmierć: **62,87%** (105)

nie wiem: **14,37%** (24)



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” - 77,84%, „przemoc i agresja” - 74,25%, „pogorszenie relacji rodzinnych” - 71,86%, „nieodpowiednie towarzystwo” - 68,86%, „obniżenie efektywności nauki i problemy w szkole” - 68,26%, „śmierć” - 62,87%, „pogorszenie relacji koleżeńskich” - 59,88%, „poważne kłopoty finansowe” - 58,68%, „nie wiem” - 14,37% oraz „nie występują negatywne konsekwencje” - 5,39%.

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

Można wybrać kilka odpowiedzi.

rodzeństwo: **11,38%** (19)

rodzice: **52,69%** (88)

nauczyciele: **56,29%** (94)

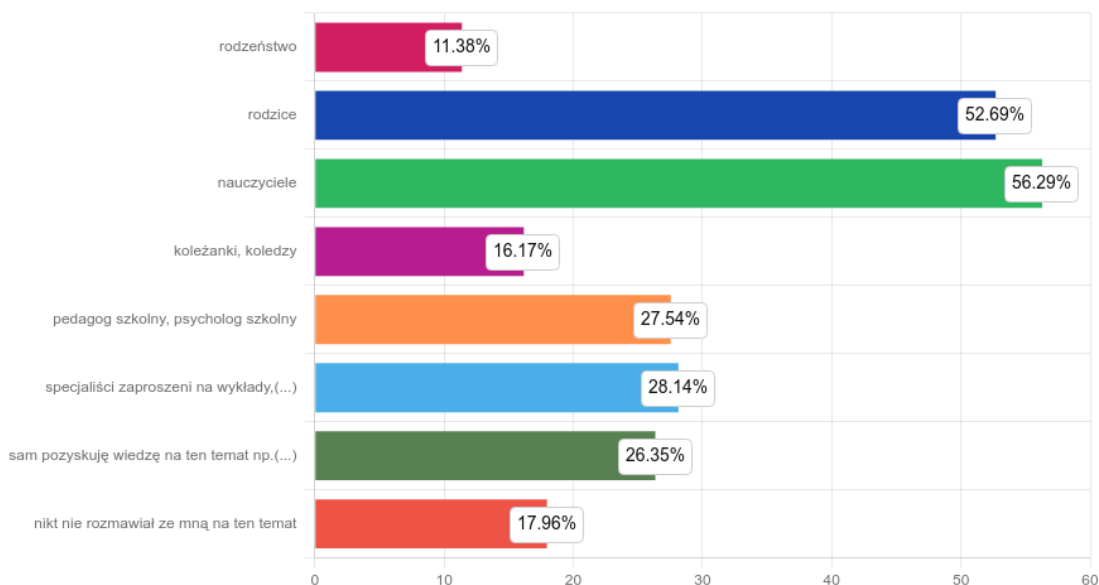
koleżanki, koledzy: **16,17%** (27)

pedagog szkolny, psycholog szkolny: **27,54%** (46)

specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty: **28,14%** (47)

sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji: **26,35%** (44)

nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat: **17,96%** (30)



Na temat substancji psychoaktywnych z uczniami rozmawiali: „nauczyciele” - 56,29%, „rodzice” - 52,69%,

„specjaliści zaproszeni na wykłady, pogadanki, warsztaty” - 28,14%, „pedagog szkolny, psycholog szkolny” - 27,54%, „sam pozyskuję wiedzę na ten temat np. z Internetu i telewizji” - 26,35%, „nikt nie rozmawiał ze mną na ten temat” - 17,96%, „koleżanki, koledzy” - 16,17%, „rodzeństwo” - 11,38%. Warto zauważyć, że 17,96% 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: **55,09%** (92)

dziadków: **8,98%** (15)

innych członków rodziny: **13,17%** (22)

nauczycieli: **14,37%** (24)

przyjaciół / kolegów / koleżanek: **29,34%** (49)

radził(a)bym sobie sam/a: **25,75%** (43)

szukał(a)bym pomocy w Internecie: **8,38%** (14)

Policji: **6,59%** (11)

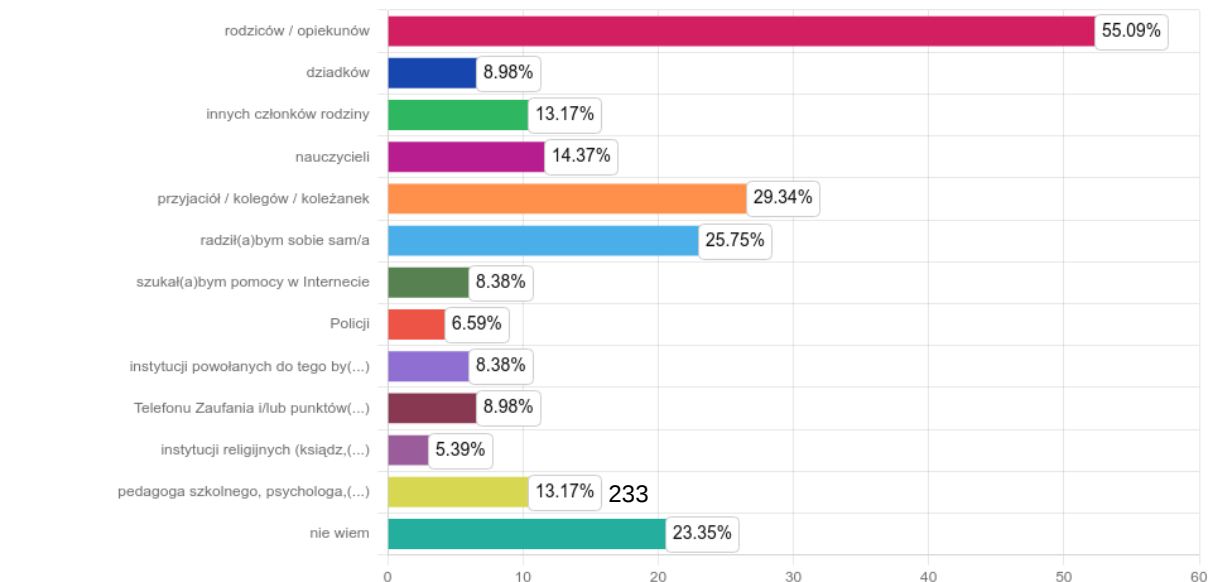
instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.): **8,38%** (14)

Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych: **8,98%** (15)

instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.): **5,39%** (9)

pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty: **13,17%** (22)

nie wiem: **23,35%** (39)



Uczniowie w sytuacji problemu związanego z substancjami odurzającymi zwróciliby się z prośbą o pomoc najczęściej do: „rodziców / opiekunów” - 55,09% uczniów. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „przyjaciół / kolegów / koleżanek” - 29,34% osób, „radził(a)bym sobie sam/a” - 25,75% badanych, „nie wiem” - 23,35% badanych uczniów, „nauczycieli” - 14,37% ankietowanych, „innych członków rodziny” lub „pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty” - po 13,17% badanych uczniów, „dziadków” bądź „Telefonu Zaufania i/lub punktów konsultacyjnych” - po 8,98% respondentów, „szukał(a)bym pomocy w Internecie” oraz „instytucji powołanych do tego by pomagać (Ośrodek Pomocy Społecznej / Centrum Usług Społecznych, Urząd Miasta / Gminy, Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny itp.)” - po 8,38% ankietowanych, „Policji” - 6,59% badanych, a także „instytucji religijnych (ksiądz, zakonnik, rabin, pop, imam itp.)” - 5,39% osób.

Jakiego rodzaju zajęć profilaktycznych brakuje w Twojej szkole?

zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą: **24,55%** (41)

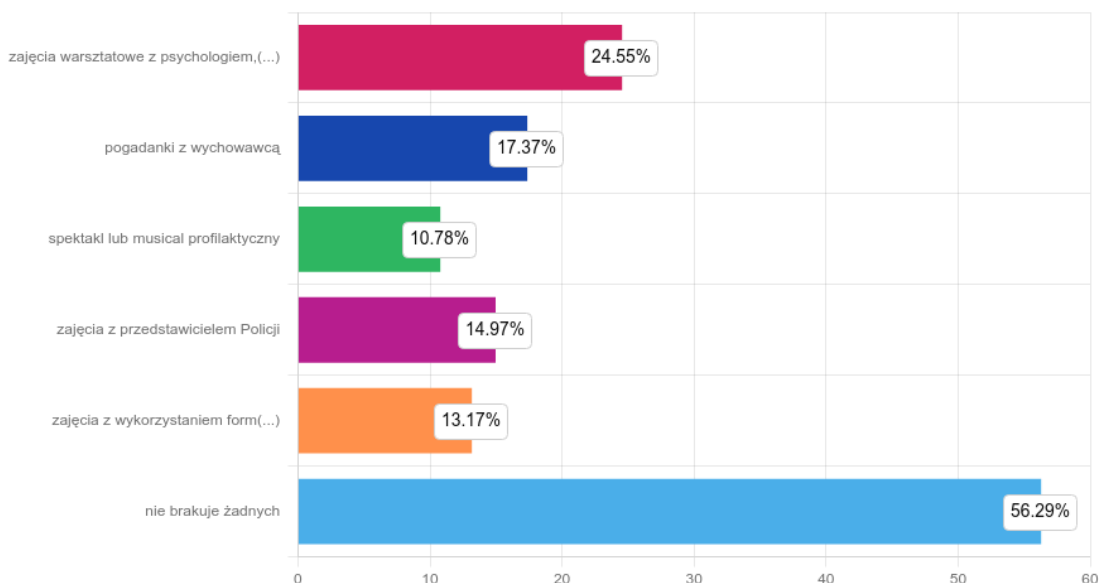
pogadanki z wychowawcą: **17,37%** (29)

spektakl lub musical profilaktyczny: **10,78%** (18)

zajęcia z przedstawicielem Policji: **14,97%** (25)

zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych: **13,17%** (22)

nie brakuje żadnych: **56,29%** (94)



Następnie uczniów poproszono o wskazanie zajęć profilaktycznych, których ich zdaniem brakuje w szkole.

Wskazywano następujące odpowiedzi: „nie brakuje żadnych” - takiej odpowiedzi udzieliło 56,29% osób. W dalszej kolejności wskazywali na: „zajęcia warsztatowe z psychologiem, pedagogiem lub innym specjalistą” - 24,55%, „pogadanki z wychowawcą ” 17,37%, „zajęcia z przedstawicielem Policji” - 14,97% oraz „zajęcia z wykorzystaniem form multimedialnych” - 13,17%, a także 10,78% badanych wybrało odpowiedź „spektakl lub musical profilaktyczny”. 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: **10,78%** (18)



dobrze: **47,9%** (80)



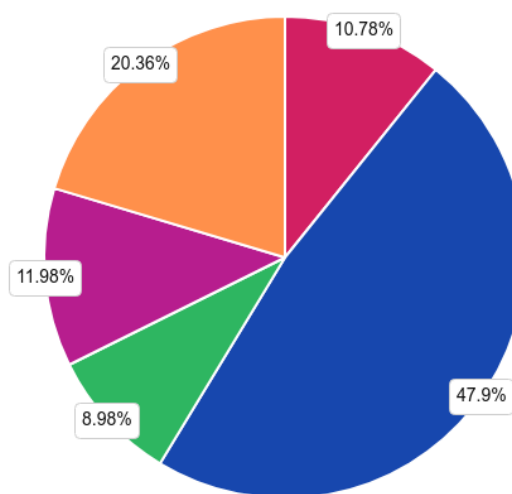
źle: **8,98%** (15)



bardzo źle: **11,98%** (20)



trudno powiedzieć: **20,36%** (34)



Ankietowanych poproszono o ocenę ich szkoły. Uczniowie wskazywali następujące odpowiedzi „dobrze” - wskazało ją 47,9% ankietowanych uczniów. W dalszej kolejności badani wskazywali następujące odpowiedzi: „trudno powiedzieć” - 20,36% osób, „bardzo źle” - 11,98% uczniów, „bardzo dobrze” 10,78% badanych. Najmniejszą popularnością cieszyła się odpowiedź „źle” wskazało ją 8,98% uczniów.

Czy nauka pozytywnie wpłynie na Twoją przyszłość?

tak: **47,9%** (80)



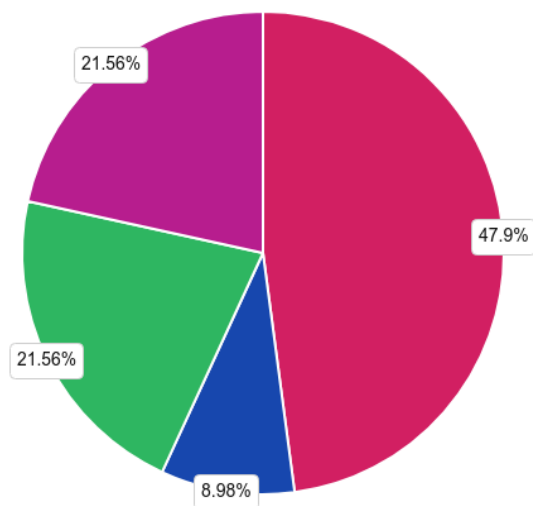
nie: **8,98%** (15)



trudno powiedzieć: **21,56%** (36)



nie wiem: **21,56%** (36)



Następnie uczniów zapytano, czy ich zdaniem nauka wpłynie pozytywnie na ich przyszłość. Największa grupa respondentów wskazała odpowiedź „tak” - 47,9%. Natomiast 21,56% uczniów zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć”, odpowiedź „nie wiem” wskazało - 21,56% uczniów, a „nie” - 8,98% badanych.

Jak oceniasz samego/a siebie?

bardzo dobrze: **26,35%** (44)



dobrze: **38,92%** (65)



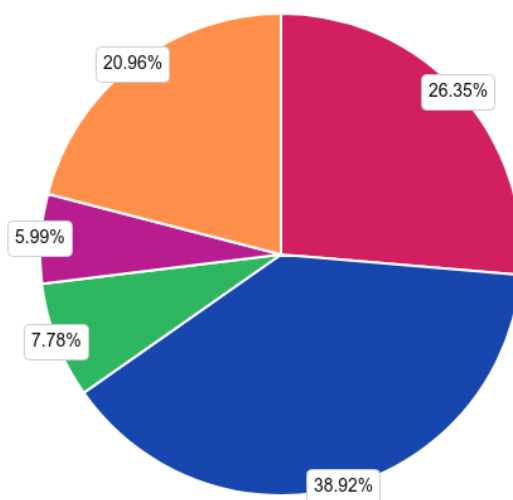
źle: **7,78%** (13)



bardzo źle: **5,99%** (10)



trudno powiedzieć: **20,96%** (35)



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” - 38,92%, „bardzo dobrze” - 26,35%, „trudno powiedzieć” - 20,96%, „źle” - 7,78% oraz „bardzo źle” - 5,99%. 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.

6. Badanie przedstawicieli instytucji pomocowych

6. 1. Charakterystyka respondentów

Płeć:

kobieta: **90,48%** (19)



mężczyzna: **9,52%** (2)



W badaniu dotyczącym mieszkańców wzięło udział 21 osób. Na podstawie danych przedstawionych na wykresie, można stwierdzić, że 90,48% respondentów to kobiety, natomiast 9,52% to mężczyźni.

Wiek:

do 25 lat: **0%** (0)

26-35 lat: **0%** (0)

36-45 lat: **23,81%** (5)



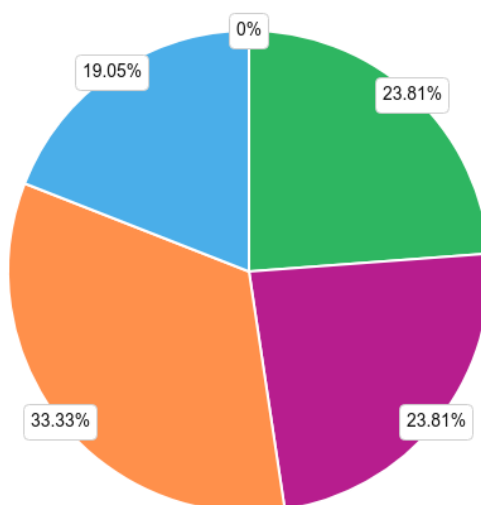
46-55 lat: **23,81%** (5)



56-65 lat: **33,33%** (7)



powyżej 65 lat : **19,05%** (4)



Na podstawie danych dotyczących wieku respondentów, można wywnioskować, że większość (33,33%) uczestników badania mieści się w przedziale wiekowym „56-65 lat”. Następnie mieszkańcy wskazują na wiek: „36-45 lat” lub „46-55 lat” - po 23,81% osób, „powyżej 65 lat ” - 19,05% badanych.

Wykształcenie:

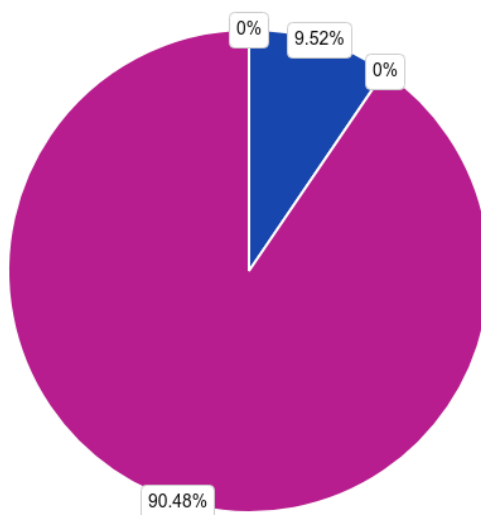
podstawowe: **0%** (0)

średnie lub pomaturalne: **9,52%** (2)



zawodowe: **0%** (0)

wyższe: **90,48%** (19)



Analizując wykształcenie badanych można zauważyć, iż największa część z nich posiada wykształcenie: „wyższe” - 90,48% osób. W dalszej kolejności wskazywano odpowiedzi: „średnie lub pomaturalne” - 9,52% badanych.

Miejsce zatrudnienia:

OPS/CUS/MOPS/GOPS/MGOPS: **9,52%** (2)



Punkt Konsultacyjny: **9,52%** (2)



KRPA/MKRPA/GKRPA/MGKRPA: **0%** (0)

Policja: **9,52%** (2)



Środowiskowy Dom Samopomocy: **0%** (0)

Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia: **4,76%** (1)



Oświata (szkoła podstawowa): **23,81%** (5)



Oświata (szkoła ponadpodstawowa): **19,05%** (4)



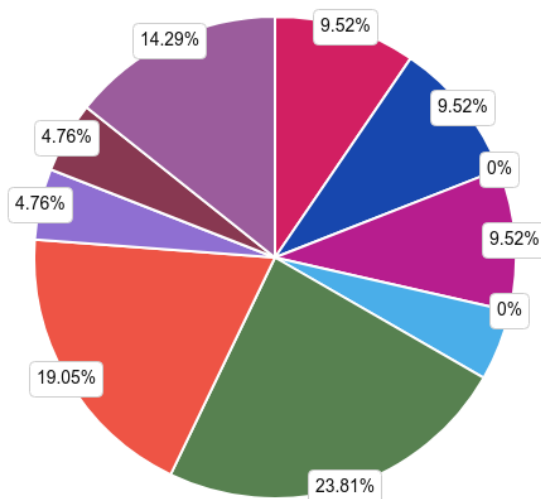
Sądownictwo: **4,76%** (1)



Fundacja/Stowarzyszenie: **4,76%** (1)



Urząd Miasta/Gminy/Miasta i Gminy: **14,29%** (3)



Badani respondenci najczęściej pracują w „Oświata (szkoła podstawowa)” - wskazało tak 23,81% spośród badanych osób. Druga w kolejności odpowiedź „Oświata (szkoła ponadpodstawowa)” została wskazana

przez 19,05% badanych specjalistów. Kolejno 14,29% ankietowanych wskazywało odpowiedź „Urząd Miasta/Gminy/Miasta i Gminy”. Rzadziej zaznaczano odpowiedzi: „OPS/CUS/MOPS/GOPS/MGOPS, „Punkt Konsultacyjny” lub „Policja” - po 9,52%, „Zakład Opieki Zdrowotnej/Służba zdrowia”, „Sądownictwo” oraz „Fundacja/Stowarzyszenie” po 4,76%.

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: **42,86%** (9)

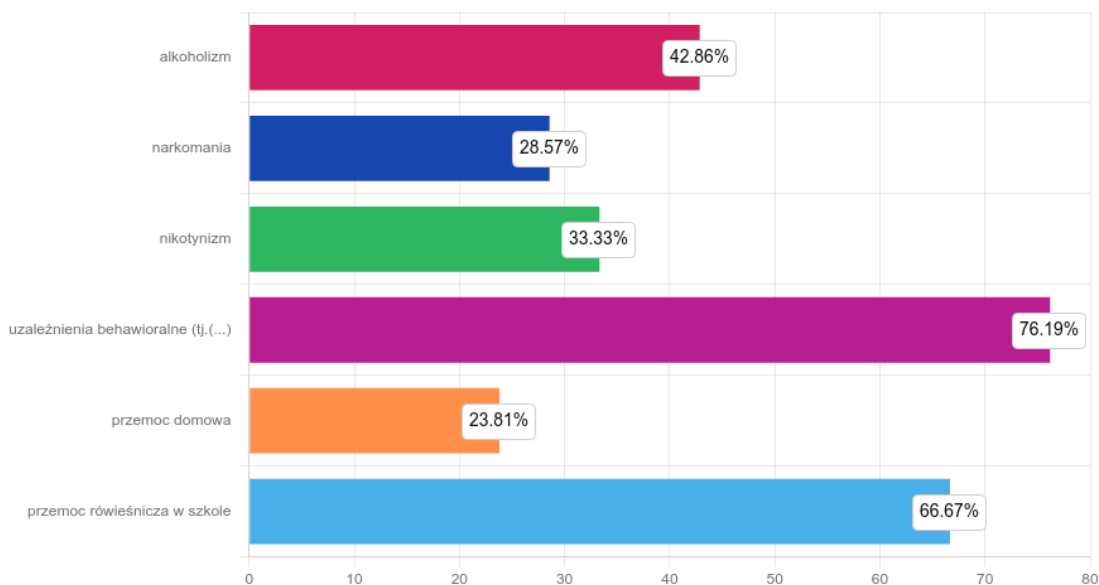
narkomania: **28,57%** (6)

nikotynizm: **33,33%** (7)

uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu / komputera / Internetu, jedzenia, pracy, zakupów): **76,19%** (16)

przemoc domowa: **23,81%** (5)

przemoc rówieśnicza w szkole: **66,67%** (14)



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)” (76,19%). W mniejszym stopniu, ale również zauważalnym, wymienione zostały następujące problemy: „przemoc rówieśnicza w szkole” (66,67%), „alkoholizm” (42,86%), „nikotynizm” (33,33%), „narkomania” (28,57%), a także „przemoc domowa” (23,81%). 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: **19,05%** (4)

ubóstwo: **14,29%** (3)

bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych: **85,71%** (18)

niezaradność życiowa: **42,86%** (9)

długotrwała lub ciężka choroba: **4,76%** (1)

niepełnosprawność: **9,52%** (2)

alkoholizm: **28,57%** (6)

narkomania: **9,52%** (2)

wielodzietność: **9,52%** (2)

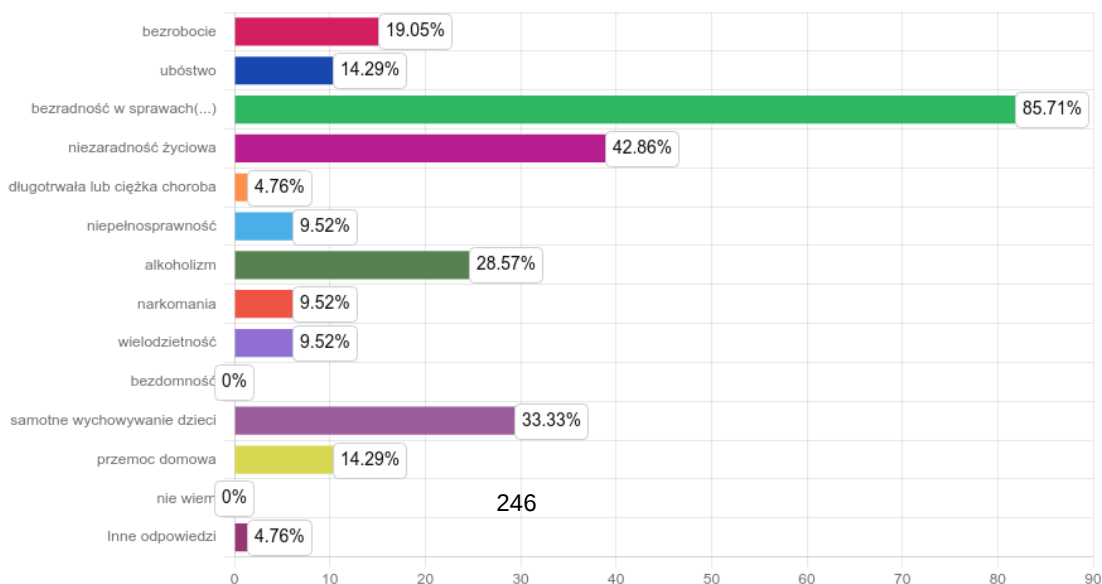
bezzadność: **0%** (0)

samotne wychowywanie dzieci: **33,33%** (7)

przemoc domowa: **14,29%** (3)

nie wiem: **0%** (0)

Inne odpowiedzi: **4,76%** (1)



Inne odpowiedzi:

- zmęczenie rodziców mało czasu

Według opinii pracowników instytucji pomocowych, głównym powodem występowania problemów społecznych na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych jest „bezzradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych” - 85,71%. Kolejne ważne czynniki wskazywane przez ankietowanych to „niezaradność życiowa” - 42,86%, „samotne wychowywanie dzieci” - 33,33%, „alkoholizm” - 28,57% „bezrobocie” - 19,05%, „ubóstwo” oraz „przemoc domowa” - po 14,29%, „niepełnosprawność”, „narkomania” bądź „wielodzietność” po 9,52%, „długotrwała lub ciężka choroba” lub „Inne odpowiedzi” - po 4,76%. Te wyniki sugerują, że skuteczne działania mające na celu poprawę sytuacji społecznej mogą wymagać holistycznego podejścia i zrozumienia różnorodnych wyzwań, z jakimi borykają się mieszkańcy.

Które grupy społeczne najbardziej narażone są na występowanie problemów społecznych?

Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi.

nietelni: **71,43%** (15)



osoby dorosłe: **19,05%** (4)



osoby starsze: **23,81%** (5)



osoby samotne: **28,57%** (6)



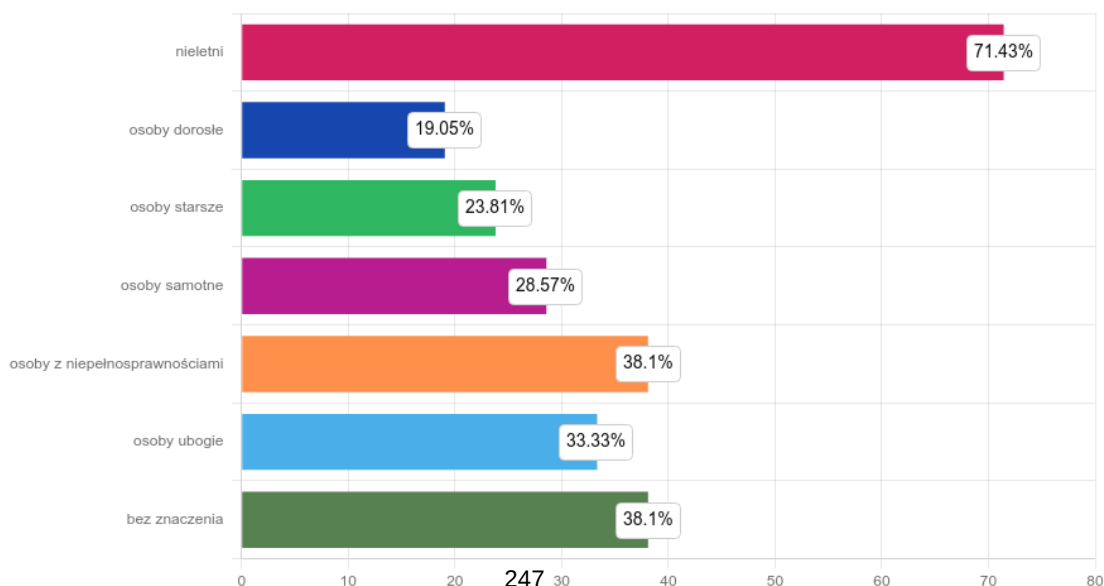
osoby z niepełnosprawnościami: **38,1%** (8)



osoby ubogie: **33,33%** (7)



bez znaczenia: **38,1%** (8)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy najbardziej narażonej na występowanie problemów społecznych. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nieletni” - wybrało ją 71,43% spośród badanych osób. Kolejne grupy społeczne, uznane za narażone na występowanie problemów społecznych to: „osoby z niepełnosprawnościami” lub „bez znaczenia” (po 38,1%), „osoby ubogie” (33,33%), „osoby samotne” (28,57%), „osoby starsze” (23,81%) oraz „osoby dorosłe” (19,05%).

Proszę ocenić, jak zmieniło się spożycie alkoholu na przestrzeni ostatnich lat na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

wzrasta: **14,29%** (3)



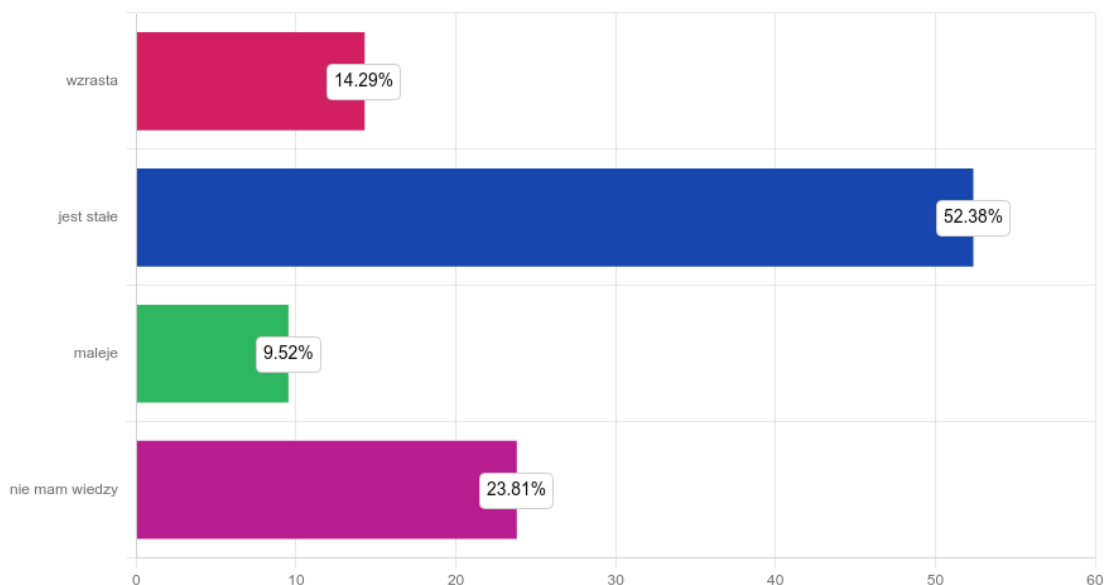
jest stałe: **52,38%** (11)



maleje: **9,52%** (2)



nie mam wiedzy: **23,81%** (5)



Badanym zdano 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 (52,38%), spożycie alkoholu „jest stałe”. Następnie badani wskazywali na odpowiedzi: „nie mam wiedzy” - 23,81% respondentów „wzrasta” - 14,29% badanych oraz „maleje” - 9,52% 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: **9,52%** (2)



często: **52,38%** (11)



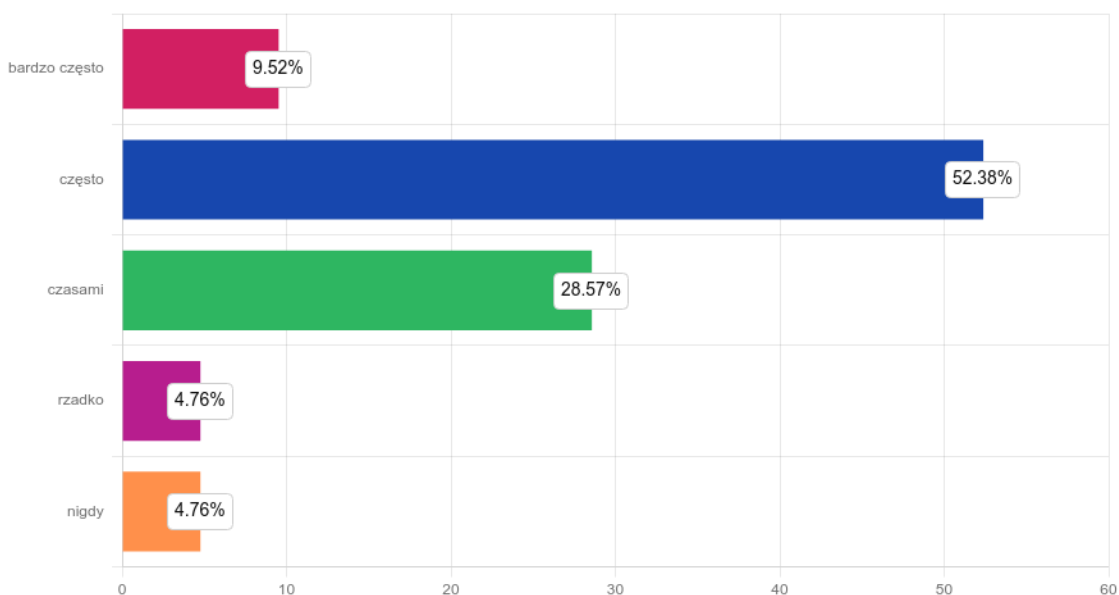
czasami: **28,57%** (6)



rzadko: **4,76%** (1)



nigdy: **4,76%** (1)



Przedstawiciele instytucji pomocowych zapytano jak często spotykają się ze zjawiskiem uzależnień alkoholowych. Udzielano następujących odpowiedzi: „często” - 52,38% osób, „czasami” - 28,57% respondentów, „bardzo często” - 9,52% ankietowanych, „rzadko” oraz „nigdy” - po 4,76% 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: **52,38%** (11)

rozpad rodziny: **71,43%** (15)

samotność: **9,52%** (2)

załamanie: **28,57%** (6)

przemoc domowa: **61,9%** (13)

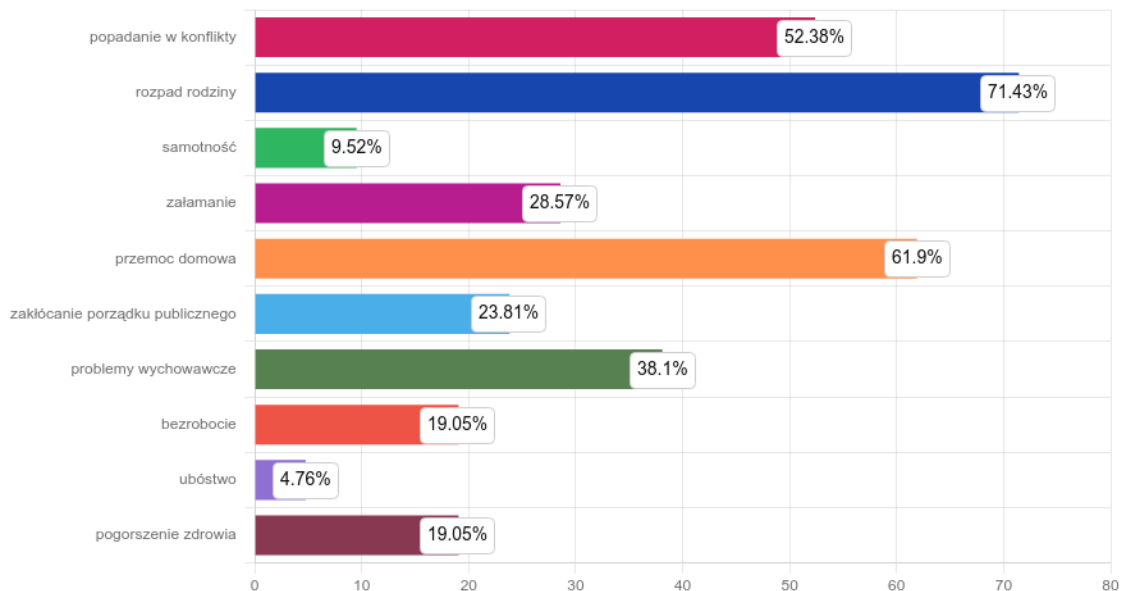
zakłócanie porządku publicznego: **23,81%** (5)

problemy wychowawcze: **38,1%** (8)

bezrobocie: **19,05%** (4)

ubóstwo: **4,76%** (1)

pogorszenie zdrowia: **19,05%** (4)



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

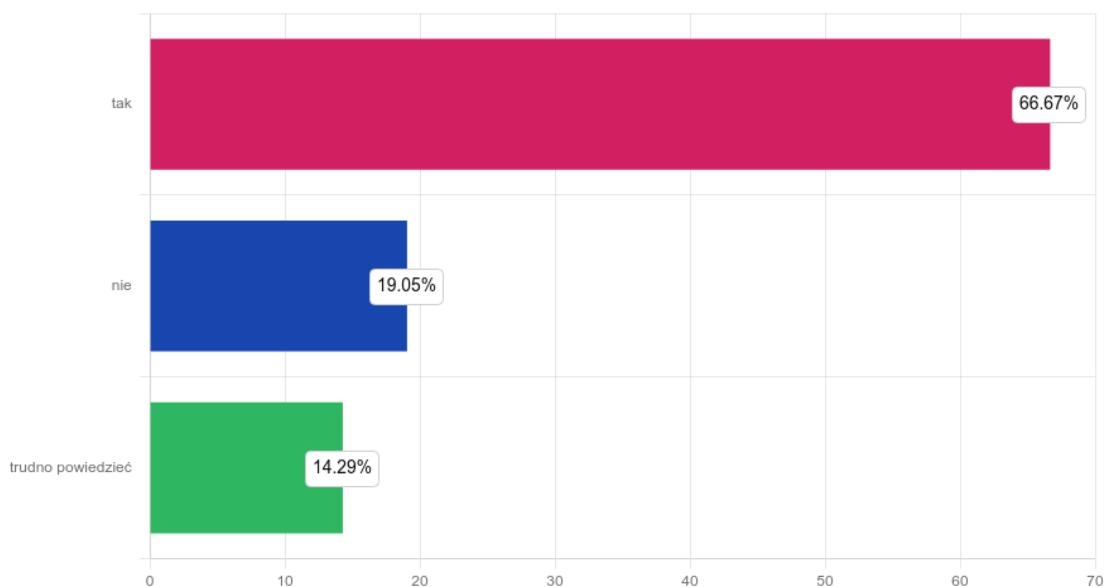
jakości życia i wymagają uwagi oraz środków prewencyjnych. W kontekście spożywania alkoholu, badanych specjalistów poproszono o wskazanie głównych konsekwencji stosowania alkoholu, które zauważają. Respondenci najczęściej wybierali odpowiedź „rozpad rodziny” - 71,43%. W dalszej kolejności wskazywano na: „przemoc domowa” - 61,9%, „popadanie w konflikty” - 52,38%, „problemy wychowawcze” - 38,1%, „załamanie” - 28,57%, „zakłócanie porządku publicznego” - 23,81%, „bezrobocie” lub „pogorszenie zdrowia” - po 19,05%, „samotność” - 9,52%, a także „ubóstwo” - 4,76%.

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: **66,67%** (14)

nie: **19,05%** (4)

trudno powiedzieć: **14,29%** (3)



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 66,67%. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „nie” - 19,05% respondentów, a także „trudno powiedzieć” - (14,29%) 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: **41,18%** (7)

na osiedlu: **23,53%** (4)

w centrum miejscowości: **23,53%** (4)

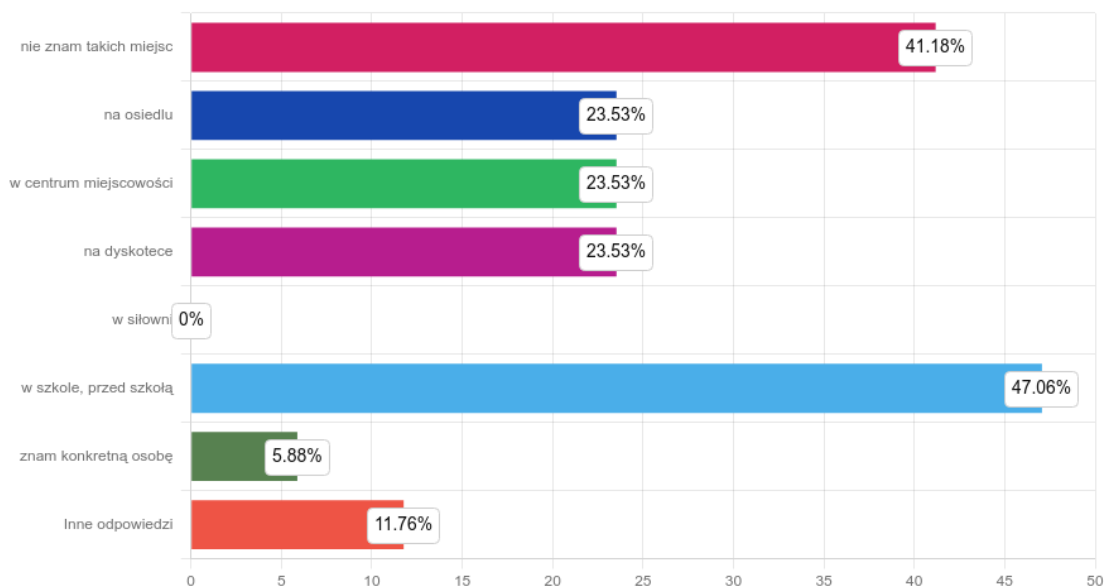
na dyskotecę: **23,53%** (4)

w siłowni: **0%** (0)

w szkole, przed szkołą: **47,06%** (8)

znam konkretną osobę: **5,88%** (1)

Inne odpowiedzi: **11,76%** (2)



Inne odpowiedzi:

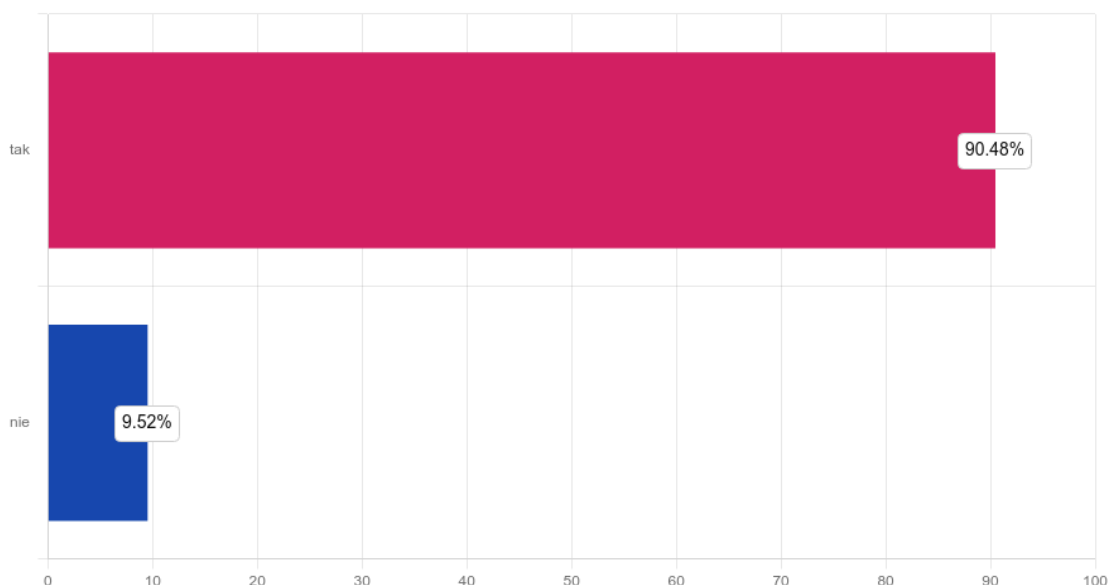
- portale społecznościowe
- zamawianie do paczkomatów

Badanych pracowników instytucji pomocowych poproszono także o wskazanie miejsc, w których ich zdaniem można kupić narkotyki lub dopalacze. Większość ankietowanych (47,06%) 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: „nie znam takich miejsc” - 41,18%, „na osiedlu”, „w centrum miejscowości” lub „na dyskotece” - po 23,53%, „Inne odpowiedzi” - 11,76%, a także „znam konkretną osobę” - 5,88% . 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: **90,48%** (19)

nie: **9,52%** (2)



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 90,48%. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 9,52% badanych respondentów.

Z jakim rodzajem uzależnień behawioralnych spotkał się Pan/i?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

hazard: **21,05%** (4)

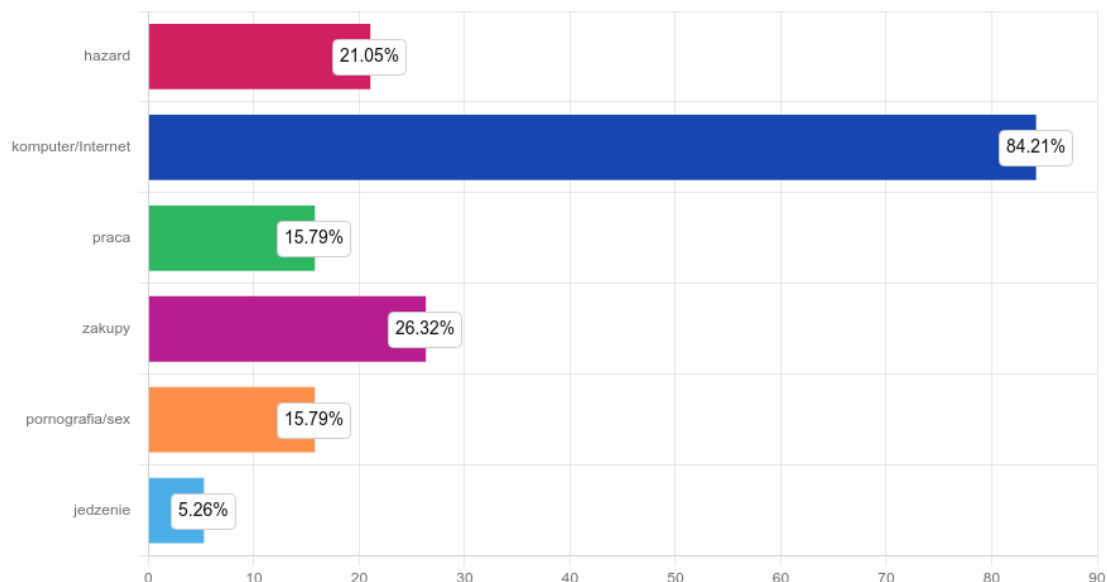
komputer/Internet: **84,21%** (16)

praca: **15,79%** (3)

zakupy: **26,32%** (5)

pornografia/sex: **15,79%** (3)

jedzenie: **5,26%** (1)



Aby uzupełnić poprzednie pytanie specjalistów, którzy spotkali się kiedykolwiek z uzależnieniami behawioralnymi poproszono o wskazanie rodzaju tych czynności. Respondenci wskazywali na: „komputer/Internet” - 84,21%, „zakupy” - 26,32%, „hazard” 21,05%, „praca” lub „pornografia/sex” - po 15,79%, a także „jedzenie” - 5,26%.

Jaka forma pomocy oferowana jest osobom z problemem uzależnień behawioralnych na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

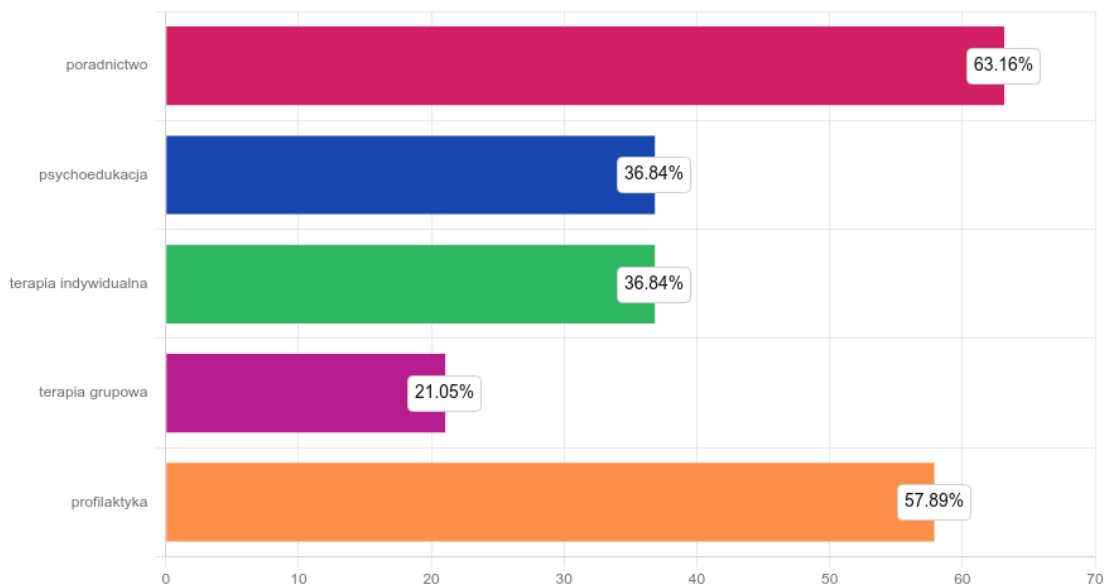
poradnictwo: **63,16%** (12)

psychoedukacja: **36,84%** (7)

terapia indywidualna: **36,84%** (7)

terapia grupowa: **21,05%** (4)

profilaktyka: **57,89%** (11)



Na pytanie, jaka forma pomocy jest udzielana osobom z uzależnieniem behawioralnym, respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „poradnictwo” którą wybrało 63,16% osób. Rzadziej ankietowani wskazywali następujące odpowiedzi: „profilaktyka” - 57,89% respondentów, „psychoedukacja” lub „terapia indywidualna” - po 36,84% badanych oraz „terapia grupowa” - 21,05% 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.

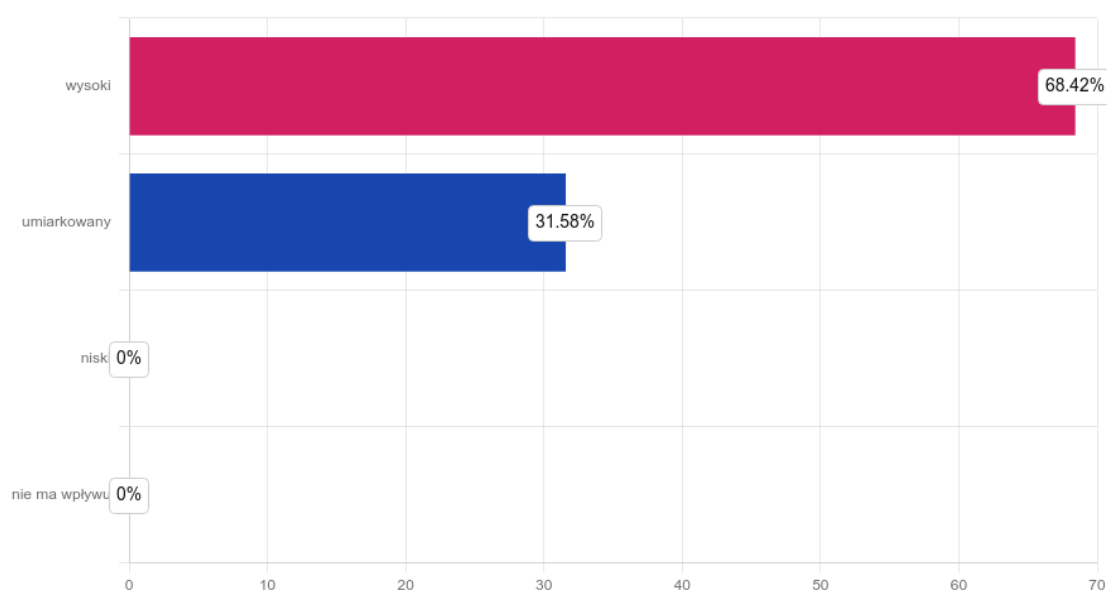
Czy w Pana/i opinii uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny?

wysoki: **68,42%** (13)

umiarkowany: **31,58%** (6)

niski: **0%** (0)

nie ma wpływu: **0%** (0)

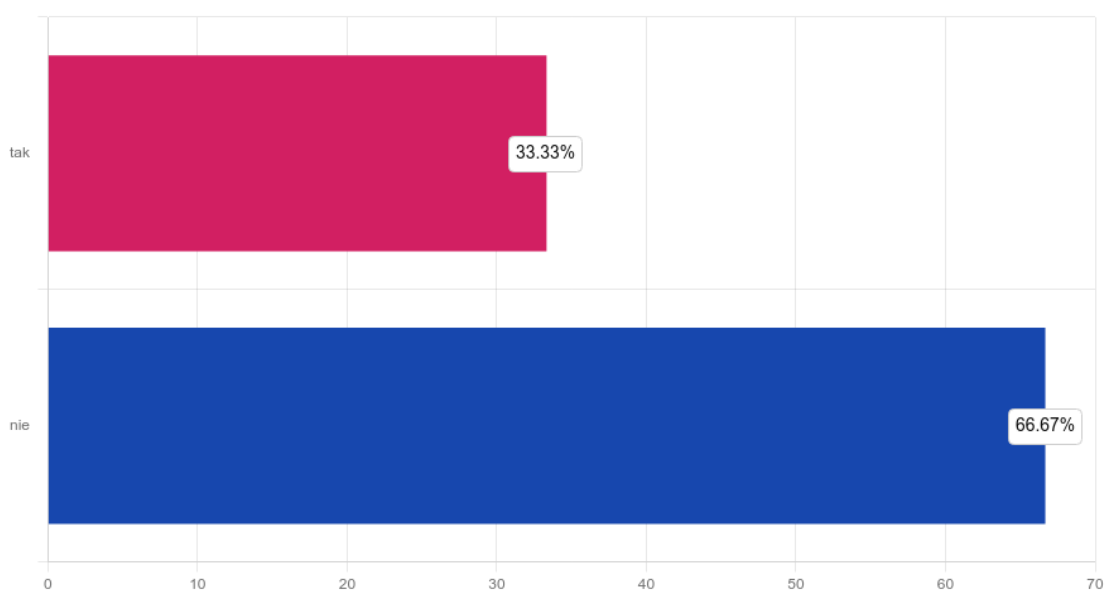


W niniejszym pytaniu badanych zapytano, czy ich zdaniem uzależnienia behawioralne mają wpływ na dysfunkcję rodziny. W opinii uczestników badania, uzależnienia behawioralne mają znaczący wpływ na dysfunkcję rodziny, co wyraża 68,42% respondentów jako wpływ „wysoki”, a 31,58% jako wpływ „umiarkowany”. 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: **33,33%** (7)

nie: **66,67%** (14)



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 66,67% respondentów. Natomiast 33,33% 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: **50%** (7)



do rodziny: **28,57%** (4)



do lekarza: **14,29%** (2)



szukają pomocy u znajomych: **14,29%** (2)



radzą sobie sami: **7,14%** (1)



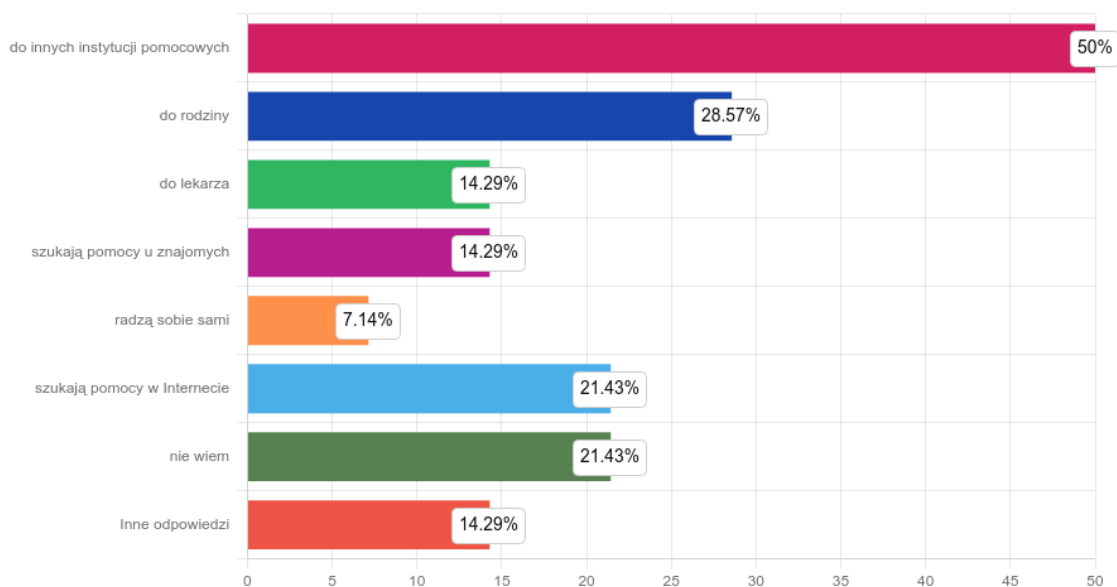
szukają pomocy w Internecie: **21,43%** (3)



nie wiem: **21,43%** (3)



Inne odpowiedzi: **14,29%** (2)



Inne odpowiedzi:

- poradnia

- nie szukają pomocy

Respondentów poproszono o wskazanie osób lub instytucji, do których mieszkańcy zwracają się w razie problemów uzależnień. Wymieniano następujące odpowiedzi: „do innych instytucji pomocowych” - 50%, „do rodziny” - 28,57%, „szukają pomocy w Internecie” lub „nie wiem” - po 21,43%, „do lekarza”, „szukają pomocy u znajomych” oraz „Inne odpowiedzi” - po 14,29%.

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: **4,76%** (1)



często: **14,29%** (3)



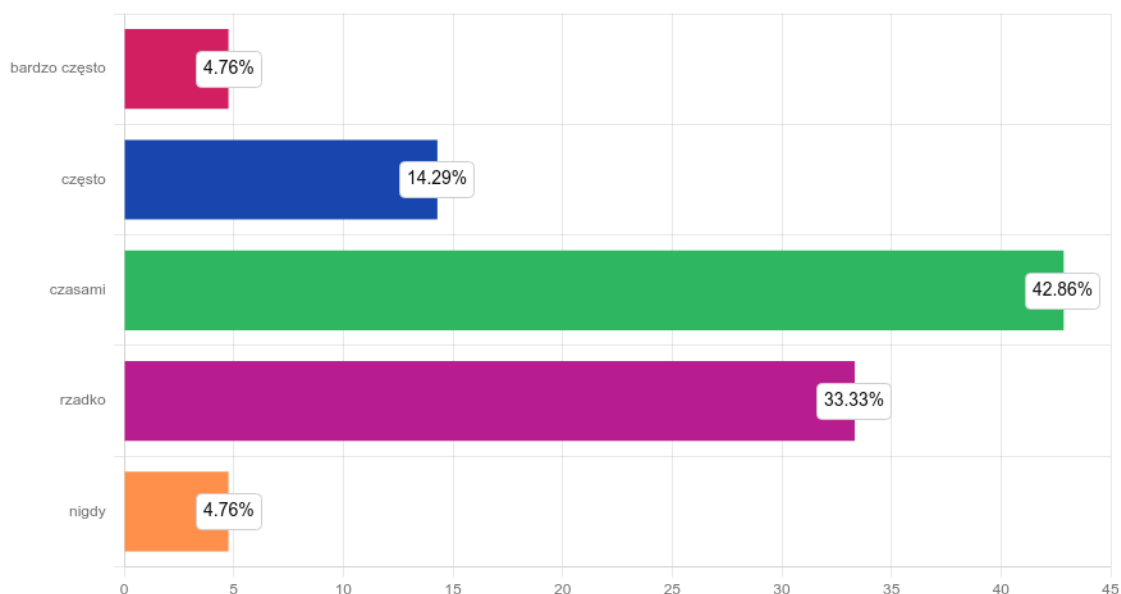
czasami: **42,86%** (9)



rzadko: **33,33%** (7)



nigdy: **4,76%** (1)



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 „czasami” - wybrało ją 42,86% badanych osób. Rzadziej wskazywano odpowiedzi: „rzadko” - 33,33% badanych, „często” - 14,29%, „bardzo często” oraz „nigdy” - po 4,76% badanych mieszkańców.

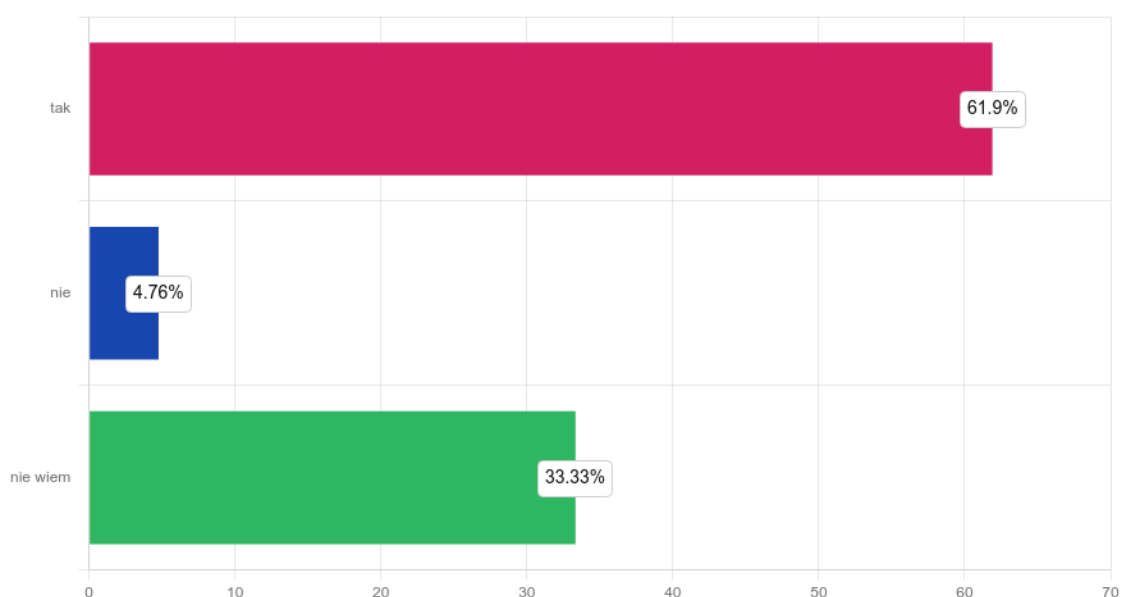
Czy Pana/i zdaniem sprzedawcy oraz właściciele punktów sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych stosują się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi?

(punkty sprzedaży alkoholu zawierają tablice informacyjne, w okolicy sklepów nie spożywa się alkoholu)

tak: **61,9%** (13)

nie: **4,76%** (1)

nie wiem: **33,33%** (7)



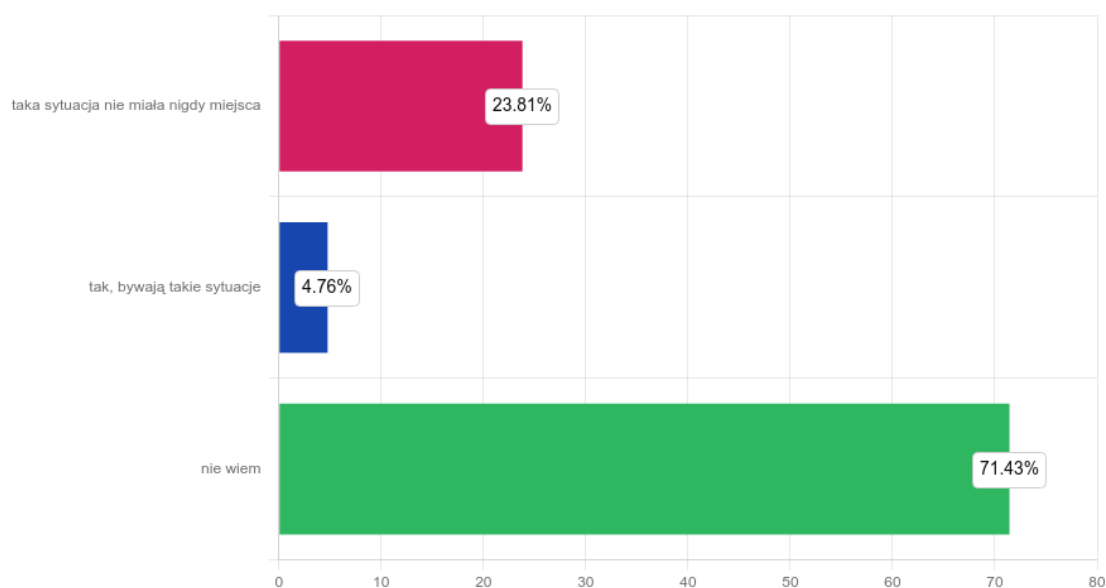
Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadza szereg zasad i środków mających na celu kontrolę i ograniczenie dostępu do alkoholu, szczególnie dla osób nieletnich. Jednym z kluczowych punktów tej ustawy jest nakładanie obowiązku na punkty sprzedaży alkoholu, takie jak sklepy 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 61,9% badanych osób. Następnie wskazywano na: „nie wiem” - 33,33% respondentów, a także ankieterzy wskazywali na „nie” - 4,76%.

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: **23,81%** (5)

tak, bywają takie sytuacje: **4,76%** (1)

nie wiem: **71,43%** (15)

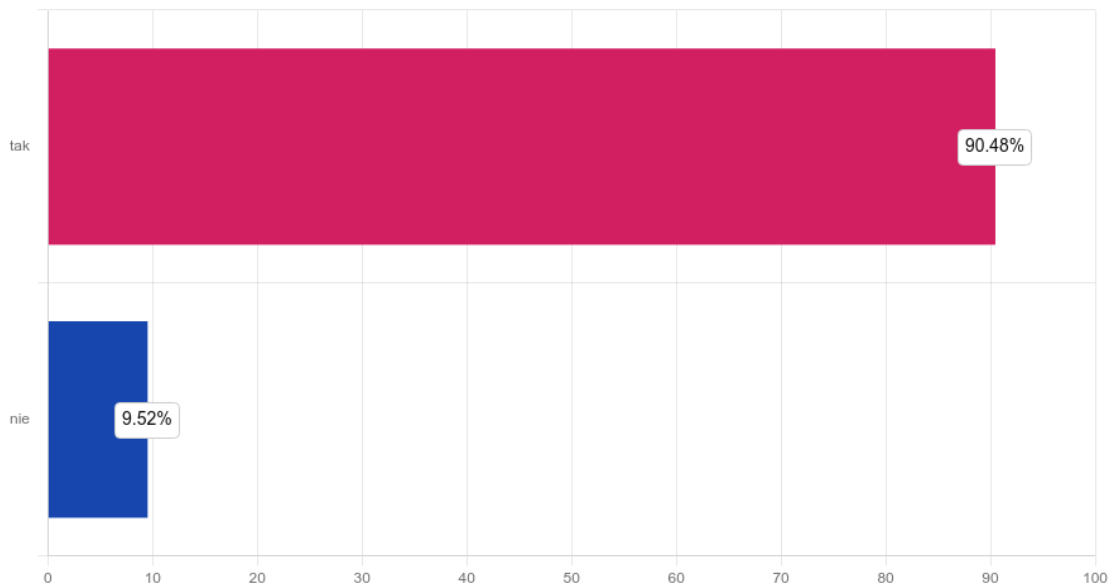


Badanych zapytano również, czy posiadają wiedzę na temat tego, że punkt sprzedaży alkoholu na terenie wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych stracił koncesję za sprzedaż alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym. Mieszkańcy najczęściej wskazywali odpowiedź „nie wiem” - wybrało ją 71,43% osób. Druga w kolejności odpowiedź „taka sytuacja nie miała nigdy miejsca” została wskazana przez 23,81% respondentów, a najrzadziej ankietowani wskazywali odpowiedź „tak, bywają takie sytuacje” - 4,76% osób.

Czy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych, w Pana/i opinii występuje problem przemocy domowej?

tak: **90,48%** (19)

nie: **9,52%** (2)



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 90,48% osób. Druga w kolejności odpowiedź „nie” została wskazana przez 9,52% badanych.

Jakiego rodzaju przemocy najczęściej doświadczają mieszkańcy na terenie wykonywania przez Pana/ią obowiązków służbowych/zawodowych?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

psychiczna: **89,47%** (17)

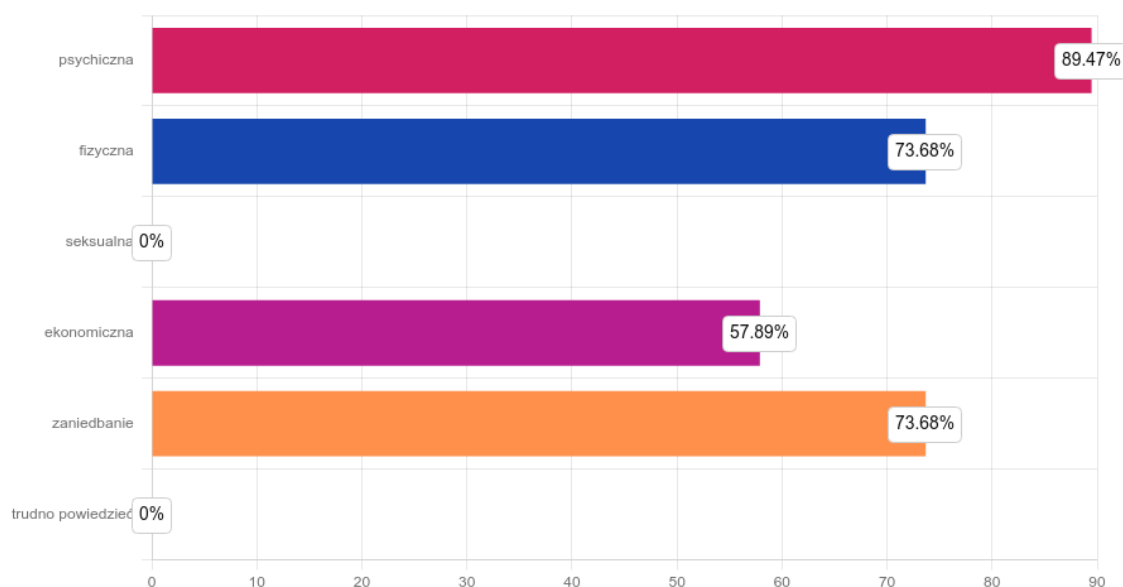
fizyczna: **73,68%** (14)

seksualna: **0%** (0)

ekonomiczna: **57,89%** (11)

zaniedbanie: **73,68%** (14)

trudno powiedzieć: **0%** (0)



Badanych poproszono także o wskazanie najczęstszego rodzaju doświadczanej przemocy przez mieszkańców. Respondenci wskazywali odpowiedzi: „psychiczna” - 89,47%, „fizyczna” lub „zaniedbanie” - po 73,68%, „ekonomiczna” - 57,89%.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem doświadcza przemocy?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

kobiety: **84,21%** (16)

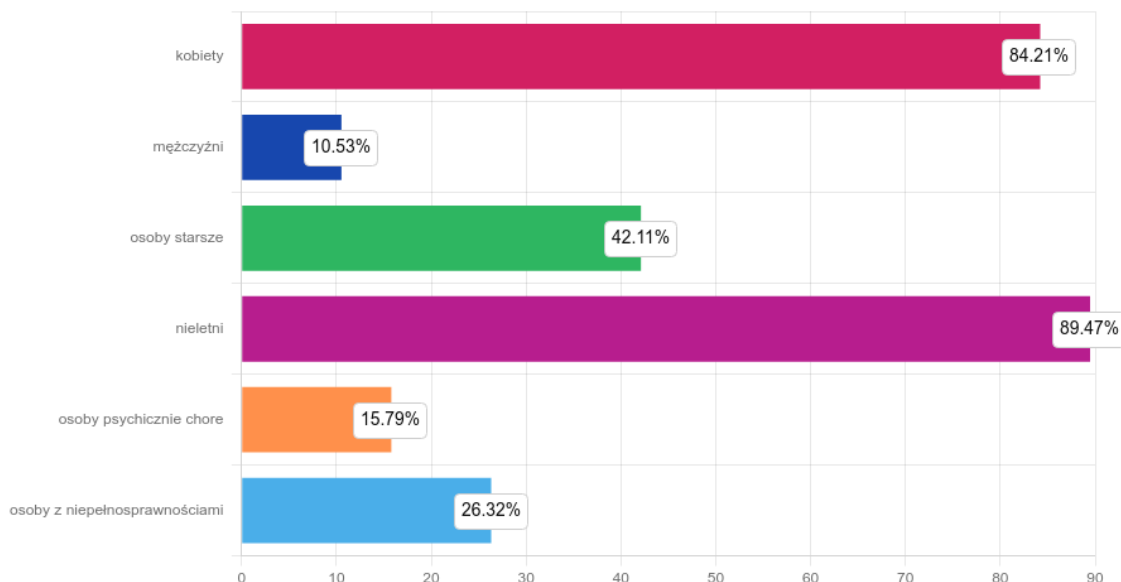
mężczyźni: **10,53%** (2)

osoby starsze: **42,11%** (8)

nieletni: **89,47%** (17)

osoby psychicznie chore: **15,79%** (3)

osoby z niepełnosprawnościami: **26,32%** (5)



Badanych specjalistów poproszono o wskazanie, która grupa ich zdaniem najczęściej doświadcza przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „nieletni” - wybrało ją 89,47% spośród badanych osób. Następnie ankietowani wybierali: „kobiety” - 84,21%, „osoby starsze” - 42,11%, „osoby z niepełnosprawnościami” - 26,32%, „osoby psychicznie chore” - 15,79%, a także „mężczyźni” - 10,53% osób.

Która grupa najczęściej Pana/i zdaniem stosuje przemoc?

Można wybrać kilka odpowiedzi.

uzależnieni: **84,21%** (16)

osoby ubogie: **0%** (0)

recydywiści: **47,37%** (9)

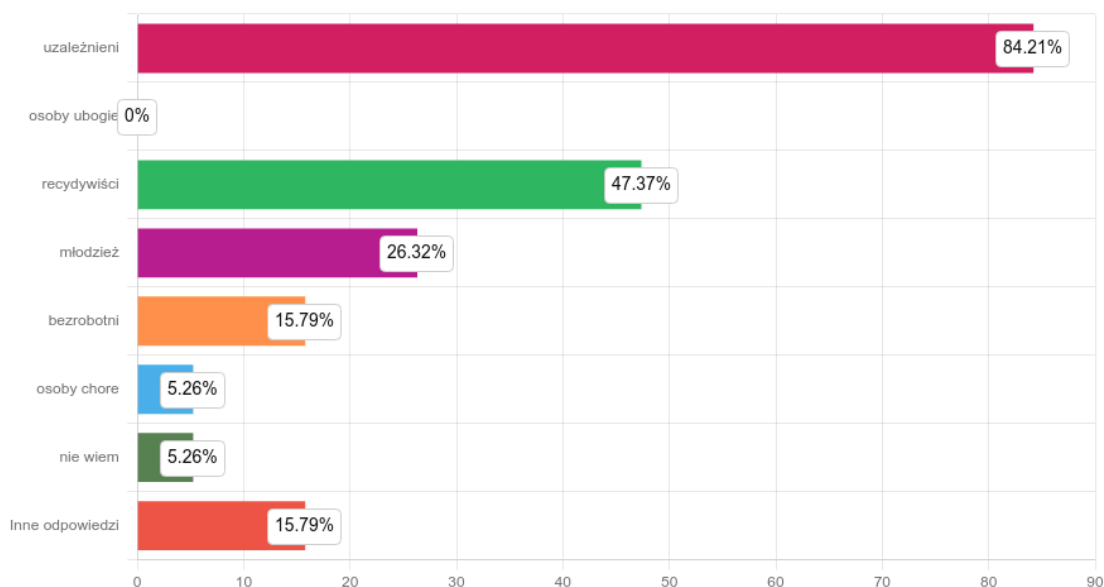
młodzież: **26,32%** (5)

bezrobotni: **15,79%** (3)

osoby chore: **5,26%** (1)

nie wiem: **5,26%** (1)

Inne odpowiedzi: **15,79%** (3)



Inne odpowiedzi:

- zamożne wysoko funkcjonujące (2)
- rodzice

Badanych specjalistów poproszono o wskazanie grupy społecznej, która ich zdaniem najczęściej stosuje przemoc. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „uzależnieni” - wybrało ją 84,21% osób. Rzadziej

ankietowani wybierali następujące odpowiedzi: „recydywiści” - 47,37% respondentów, „młodzież” - 26,32%, „bezrobotni” lub „Inne odpowiedzi” - po 15,79% oraz „osoby chore” - 5,26% 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: **42,86%** (9)



rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości: **80,95%** (17)



rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości: **42,86%** (9)



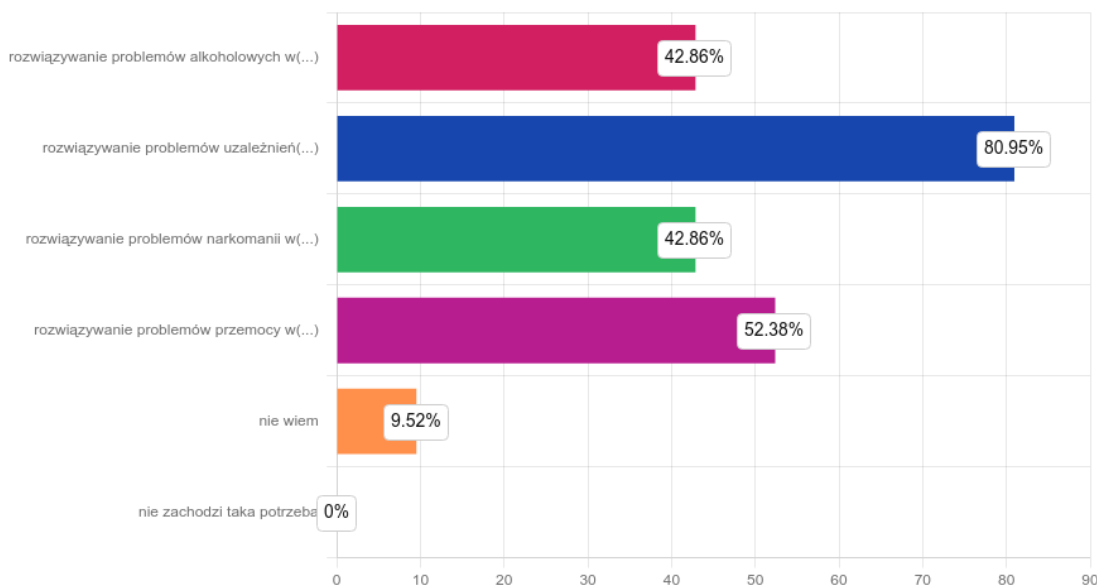
rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości: **52,38%** (11)



nie wiem: **9,52%** (2)



nie zachodzi taka potrzeba: **0%** (0)



Respondenci zapytani o zapotrzebowanie szkoleniowe pracowników służb pomocowych najczęściej wskazywali odpowiedź „rozwiązywanie problemów uzależnień behawioralnych w miejscowości” - wybrało ją 80,95%. Jednakże, istotna jest również potrzeba szkoleń dotyczących „rozwiązywanie problemów przemocy w miejscowości”, co wskazuje 52,38% respondentów. Pozostałe obszary, takie jak „rozwiązywanie problemów alkoholowych w miejscowości” lub „rozwiązywanie problemów narkomanii w miejscowości” - (po 42,86%), „nie wiem” - 9,52%. 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: **33,33%** (7)



raczej tak: **52,38%** (11)



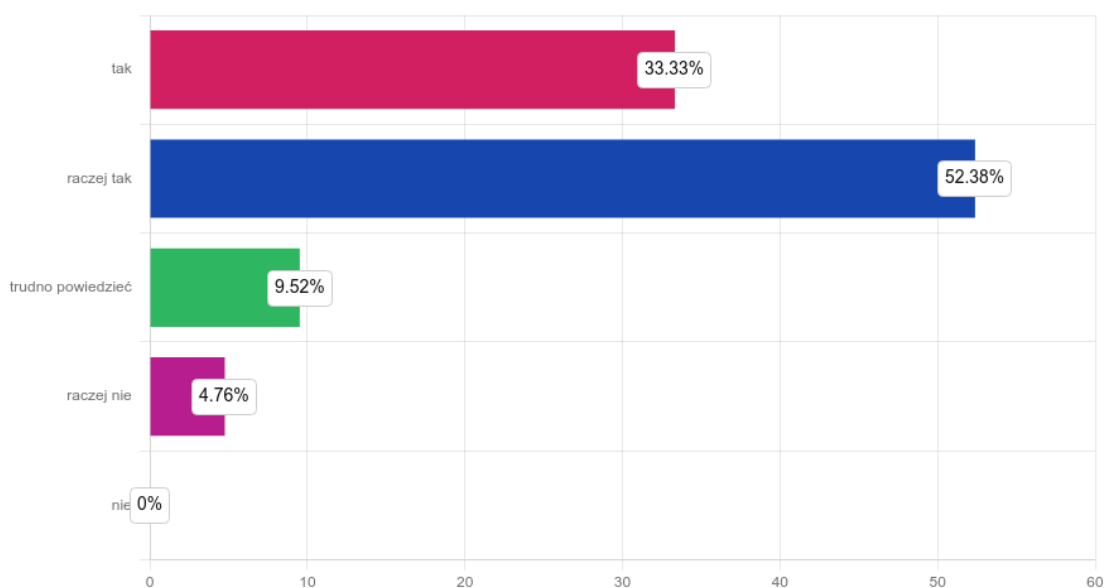
trudno powiedzieć: **9,52%** (2)



raczej nie: **4,76%** (1)



nie: **0%** (0)



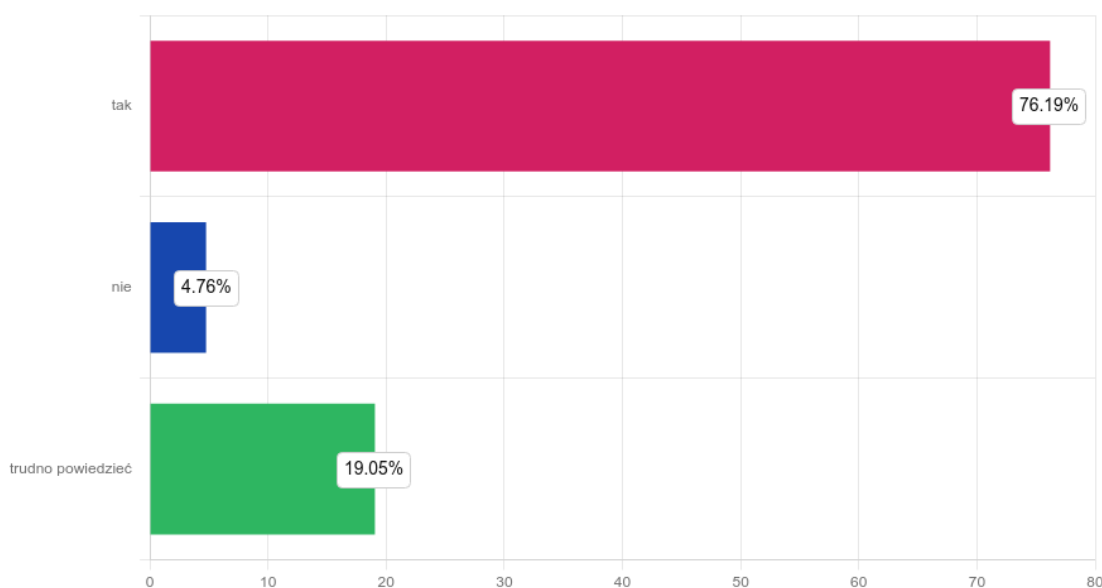
Badanym zdano pytanie dotyczące oceny działań podejmowanych przez lokalne władze z terenu wykonywania przez nich obowiązków służbowych/zawodowych w kontekście ograniczania picia alkoholu, zażywania narkotyków i dopalaczy, uzależnień behawioralnych oraz przemocy. Respondenci najczęściej wskazywali odpowiedź „raczej tak” - wybrało ją 52,38% badanych osób. Następnie badani wybierali odpowiedzi: „tak” - 33,33% badanych specjalistów, „trudno powiedzieć” - 9,52% osób, „raczej nie” - 4,76% badanych. 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: **76,19%** (16)

nie: **4,76%** (1)

trudno powiedzieć: **19,05%** (4)



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 „tak” - wybrało ją 76,19% badanych. Kolejno wybierano: „trudno powiedzieć” - 19,05% respondentów, a także „nie” - 4,76% 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

Problem alkoholowy

Analiza danych wskazuje, że w badanej populacji 24% respondentów zadeklarowało całkowitą abstynencję, natomiast najliczniejsza grupa (38%) spożywa alkohol kilka razy w roku. Regularne spożywanie alkoholu w wymiarze raz w tygodniu lub częściej deklaruje 8% mieszkańców, w tym 1% – codziennie. Najczęściej wybieranym rodzajem alkoholu jest wino (34,21%), a w dalszej kolejności whisky i inne mocne alkohole (32,89%) oraz piwo/cydr (30,26%). Spożycie odbywa się głównie podczas zorganizowanych spotkań towarzyskich u znajomych (59,21%) oraz w domu (46,05%). Picie alkoholu w samotności jest zjawiskiem stosunkowo rzadkim – 55,26% nigdy tego nie robi, a 38,16% robi to sporadycznie. Dominującym wzorcem konsumpcji jest przyjmowanie niewielkich ilości alkoholu, niewywołujących istotnych objawów fizycznych (46,05%), jednak 11,84% deklaruje spożycie prowadzące do znacznych zaburzeń koordynacji i funkcji poznawczych. Zdecydowana większość (85,53%) nigdy nie wykonywała obowiązków zawodowych pod wpływem alkoholu, jednak 14,47% deklaruje, że takie sytuacje miały miejsce sporadycznie. 76% mieszkańców nigdy nie było świadkiem prowadzenia pojazdu przez osobę nietrzeźwą, choć 24% zetknęło się z tym zjawiskiem w różnym nasileniu. Spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży zauważyło 20% badanych, 55% takich sytuacji nie obserwowało, a 25% nie ma w tej kwestii zdania. W ocenie trendów spożycia w ostatnich latach 35% wskazuje na wzrost, 19% na stabilizację, a 6% na spadek, przy czym 40% nie jest w stanie tego ocenić.

Problem substancji psychoaktywnych

Zdecydowana większość respondentów (89%) deklaruje brak kontaktu z narkotykami lub dopalaczami. Epizodyczne użycie (kilka razy w roku lub rzadziej) deklaruje 8% ankietowanych, a jednorazowe doświadczenie – 3%. Głównymi motywacjami sięgnięcia po substancje są ciekawość (54,55%) i chęć dobrej zabawy (45,45%). Najczęściej wskazywaną substancją jest marihuana lub haszysz (54,55% osób z doświadczeniem), następnie ekstazy i leki uspokajające/nasenne/przeciwbólowe stosowane pozamedycznie (po 36,36%). Ostatni kontakt z narkotykami rozkłada się równomiernie między ponad rok temu i w ostatnim miesiącu (po 36,36%), a 27,27% wskazuje na okres ostatniego roku. Używanie w samotności ma charakter sporadyczny (54,55% rzadko). Dostępność oceniana jest najczęściej jako trudna do określenia (68% „nie wiem”), 29% uznaje zdobycie substancji za łatwe. Większość (69,39%) nie zna miejsc ich sprzedaży, natomiast 13,27% wskazuje Internet. Przekonanie o szkodliwości narkotyków jest powszechne – 91% respondentów odpowiada „zdecydowanie tak” lub „raczej tak”. W kwestii legalizacji marihuany 37% nie ma zdania, 32% jest przeciw, a 31% popiera ten postulat.

Problem przemocy

40% respondentów zna osoby doświadczające przemocy domowej, 46% nie zna takich przypadków, a 14% nie jest pewnych. 63% nigdy nie doświadczyło przemocy, 19% miało z nią kontakt ponad rok temu, 11% w ciągu ostatniego roku, a 7% w ciągu ostatnich 30 dni. Najczęściej doświadczaną formą jest przemoc psychiczna (78,38%), następnie fizyczna (48,65%), ekonomiczna (16,22%) i mobbing (13,51%). Osobami stosującymi przemoc najczęściej są partner/partnerka (51,35%), mąż/żona (21,62%), ojciec/opiekun oraz pracodawca lub współpracownicy (po 13,51%). 86% badanych nigdy nie stosowało przemocy, natomiast wśród osób, które jej się dopuścili, dominowała przemoc fizyczna (57,14%) i psychiczna (42,86%). Najczęściej przemoc była stosowana wobec partnera/partnerki (35,71%) i dzieci (28,57%). W 21,43% przypadków przemoc była związana z alkoholem. 74% badanych uważa, że nie istnieją okoliczności usprawiedliwiające przemoc, a 78% sprzeciwia się karom fizycznym wobec dzieci. Cyberprzemocy nigdy nie doświadczyło 39% respondentów, natomiast 26% spotkało się z wyzwiskami, 23% z ośmieszaniem, a 19% z włamaniami lub kradzieżą kont. 80% nigdy nie

stosowało cyberprzemocy.

Problem uzależnień behawioralnych

52% badanych deklaruje znajomość pojęcia uzależnień behawioralnych. Najczęściej wskazywanym zachowaniem wywołującym silny przymus jest korzystanie z telefonu komórkowego (43%), następnie pracoholizm (12%), korzystanie z komputera/Internetu (10%) i zakupy (9%). W ocenie zachowań osób z otoczenia, najwyższy odsetek dotyczy uzależnienia od telefonu (52%), komputera/Internetu (32%) i gier komputerowych (26%). Codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych deklaruje 79% badanych, a czas spędzany w Internecie poza pracą najczęściej mieści się w przedziale 1–3 godzin (38,14%) lub 3–6 godzin (28,87%). Internet wykorzystywany jest głównie do korzystania z mediów społecznościowych (68,09%), zakupów (51,06%) i oglądania materiałów wideo (45,74%). 13,4% uważa się za zdecydowanie uzależnionych od telefonu, a 51,55% przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez niego. Udział w grach hazardowych lub zakładach bukmacherskich w ostatnim roku deklaruje mniejszość respondentów (od 8% do 12% w zależności od formy).

Zdrowie psychiczne

Stan zdrowia ogólnego mieszkańcy oceniają najczęściej jako dobry (52%) lub przeciętny (31%). Zdrowie psychiczne oceniane jest w większości jako dobre (57%) lub bardzo dobre (16%), jednak 46% badanych doświadczyło w ostatnim roku stanów depresyjnych lub lękowych. Poziom samooceny określany jest najczęściej jako dobry (52%) lub przeciętny (26%). Codzienne funkcjonowanie oceniane jest w większości dobrze (60%) lub bardzo dobrze (14%). W przypadku poważnych problemów emocjonalnych 53% deklaruje, że prawdopodobnie skorzystałoby z pomocy specjalisty, a 21% – że zrobiłoby to na pewno. Najczęściej pierwszym wyborem w poszukiwaniu pomocy jest członek rodziny (29%) lub psycholog (25%). 88% respondentów jest gotowych skorzystać z konsultacji psychologa lub psychiatry w razie potrzeby. Kontakt z osobą chorą psychicznie miało 73% badanych. 58% zna lokalizację poradni zdrowia psychicznego, a 77% – szpitala psychiatrycznego. Dostępność publicznej opieki psychiatrycznej oceniana jest najczęściej jako przeciętna (42%) lub niska (23%). 60% widzi potrzebę poszerzenia działań w zakresie promocji zdrowia psychicznego, a 45% byłoby zainteresowanych udziałem w wydarzeniach edukacyjnych.

Wnioski z badania uczniów klas 4-6

Problem alkoholowy

Wyniki badania wskazują, że zdecydowana większość uczniów, bo 83,03%, nigdy nie próbowała napojów alkoholowych przed osiągnięciem pełnoletności, natomiast 16,97% zadeklarowało kontakt z alkoholem w tym okresie życia. Wśród osób, które deklarowały spożycie, największa grupa, stanowiąca 43,24%, sięgnęła po alkohol po raz pierwszy w wieku 11–12 lat lub później, 32,43% miało taki kontakt w wieku 8 lat lub mniej, a 24,32% pomiędzy 9. a 10. rokiem życia. Okoliczności pierwszego spożycia były zróżnicowane. Najczęściej wskazywano sytuacje przypadkowe, określone jako „przez pomyłkę”, co dotyczyło 32,43% badanych. Kolejnymi okolicznościami były uroczystości rodzinne za zgodą dorosłych (24,32%) oraz poczęstowanie przez rodziców lub opiekunów (16,22%). W mniejszym stopniu odnotowano przypadki poczęstowania przez innych członków rodziny (8,11%), spożycia w czasie uroczystości rodzinnej bez wiedzy dorosłych lub ze znajomymi poza domem (po 5,41%), a także w sytuacjach takich jak pod nieobecność rodziców w domu, podczas wycieczki szkolnej lub w innych, pojedynczych przypadkach (po 2,7%).

Problem nikotynowy

W obszarze dotyczącym palenia papierosów, aż 87,61% uczniów nigdy nie podejmowało prób palenia, 5,96%

spróbowało kilka razy, a 5,05% jedynie raz. Regularne palenie wskazało 0,92% badanych, natomiast 0,46% przyznało, że pali często. Wśród uczniów, którzy mieli kontakt z papierosami, większość, bo 85,19%, po raz pierwszy zapaliła w wieku 11–12 lat lub później, a po 7,41% w wieku 8 lat lub mniej oraz 9–10 lat. Znajomość pojęcia e-papierosów jest wysoka – deklaruje ją 84,86% respondentów. Na pytanie dotyczące tego, czy rówieśnicy palą e-papierosy, najczęściej odpowiadano „nie wiem” (43,24%), rzadziej „nie” (30,27%) i „tak” (26,49%). Własne doświadczenia z e-papierosami wskazało 9,73% badanych, przy czym codzienne korzystanie zadeklarowało 2,16%, a używanie raz na tydzień lub rzadziej niż raz w tygodniu 5,94%. W ocenie bezpieczeństwa e-papierosów 40% uczniów wybrało odpowiedź „trudno powiedzieć”, 20,54% – „zdecydowanie nie”, a 16,76% – „raczej nie”. Ponadto 69,73% badanych uważa, że e-papierosy uzależniają w takim samym stopniu jak papierosy tradycyjne.

Problem narkotykowy

Dane dotyczące używania narkotyków i dopalaczy wskazują, że 97,71% uczniów nigdy nie miało kontaktu z tymi substancjami, a 2,29% przyznało się do ich zażycia przed ukończeniem 18. roku życia. Pierwszy kontakt najczęściej miał miejsce w wieku 11–12 lat lub później (60%), rzadziej w wieku 8 lat lub mniej (20%) oraz 9–10 lat (20%). Substancje te pozyskiwano najczęściej od starszego rodzeństwa lub z nieokreślonego źródła (po 60%), a także z domu bez zgody rodziców, od kolegów, od obcych osób, w grupie znajomych, podczas zakupu od kolegów, obcych osób lub w Internecie (po 40%). Powodami sięgania po narkotyki były przede wszystkim chęć dobrej zabawy (60%) oraz ciekawość i sytuacje, w których substancje zostały podane bez zgody (po 40%). Zdecydowana większość uczniów uznaje, że narkotyki i dopalacze są szkodliwe dla zdrowia – 74,77% wybrało odpowiedź „zdecydowanie tak”, a 14,22% „raczej tak”.

Problem przemocy

Uczniowie uważają, że głównymi czynnikami sprzyjającymi powstawaniu przemocy wśród młodzieży są uzależnienia od alkoholu, narkotyków i dopalaczy (67,89%) oraz depresja, stany lękowe i inne choroby psychiczne (46,33%). Istotną rolę odgrywają także problemy rodzinne (44,04%), wpływ mediów (37,61%), środowiska rówieśniczego (34,4%) oraz zazdrość lub zaborczość (31,65%). Przemocy doświadczyło 39,45% uczniów, a osobami stosującymi przemoc najczęściej byli koledzy ze szkoły (37,21%), brat (26,74%) i znajomi lub przyjaciele (22,09%). Najczęstszą formą przemocy była przemoc fizyczna, taka jak bicie, szarpanie czy popychanie (61,63%), następnie groźby i poniżanie (41,86%). Przemoc wobec innych stosowało 37,61% uczniów, głównie wobec kolegów ze szkoły (54,88%) i znajomych (39,02%). Występowanie problemu przemocy w szkole potwierdziło 42,2% badanych, 41,74% nie miało zdania, a 16,06% zaprzeczyło jego istnieniu.

Problem uzależnień behawioralnych

Pojęcie uzależnień behawioralnych jest znane zaledwie 8,26% uczniów. Korzystanie z urządzeń elektronicznych jest powszechne – 72,94% używa ich codziennie, a 18,81% kilka razy w tygodniu. Czas spędzany w Internecie poza nauką wynosi najczęściej 1–3 godziny dziennie (41,87%), w dalszej kolejności 3–6 godzin (28,12%), 6–10 godzin (11,87%) i powyżej 10 godzin (8,12%). Najczęstszymi powodami korzystania z Internetu są kontakt ze znajomymi (68,72%), słuchanie muzyki (66,35%), gry online (62,09%) oraz oglądanie filmów i programów (60,19%). Ponad połowa uczniów (59,24%) uważa się za uzależnionych od telefonu w stopniu utrudniającym funkcjonowanie bez niego, a 8,06% za zdecydowanie uzależnionych.

Problem alkoholowy

W badanej grupie 35,33% uczniów przyznało, że kiedykolwiek próbowało napojów alkoholowych przed ukończeniem 18. roku życia, podczas gdy 64,67% zadeklarowało brak takich doświadczeń. Spośród osób, które miały kontakt z alkoholem, największa część (52,54%) pierwszy raz sięgnęła po niego w wieku 13–14 lat lub później, 28,81% w wieku 11–12 lat, a 18,64% w wieku 10 lat lub młodszym. Najczęściej pierwsze spożycie odbywało się w czasie uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych (37,29%) lub przez pomyłkę (15,25%). W ciągu ostatniego roku przed badaniem alkohol piło 45,76% badanych, w ostatnim miesiącu – 28,81%, a ponad rok temu – 25,42%. Do bardzo mocnego upicia się w ostatnich 30 dniach przyznało się 17,65% osób pijących alkohol. Najczęściej alkohol spożywany był jednorazowo (42,37%) lub kilka razy w roku (28,81%), a najpopularniejszymi rodzajami były wódka (52,94%), piwo/cydr (41,18%) i wino/szampań (38,24%). Spożycie odbywało się głównie w domu (41,18%), podczas imprez rodzinnych (29,41%) i zorganizowanych spotkań u znajomych (23,53%). Większość uczniów nie piła alkoholu samotnie (70,59%). Najczęściej spożywane ilości powodowały brak wyraźnego odczucia wpływu alkoholu (67,65%) lub jedynie lekkie rozluźnienie (17,65%). W ciągu ostatnich 12 miesięcy 73,53% nie doświadczyło żadnych problemów z powodu picia alkoholu, jednak odnotowano pojedyncze przypadki wypadków, problemów rodzinnych czy konfliktów z przyjaciółmi. Ponad 31% respondentów uznało, że zdobycie alkoholu w ich miejscowości przez osobę nieletnią byłoby łatwe.

Problem nikotynowy

77,84% uczniów nigdy nie paliło papierosów. Wśród pozostałych najczęściej pierwszy kontakt z nikotyną miał miejsce w wieku 13–14 lat lub więcej (40,54%) oraz 11–12 lat (37,84%). W ciągu ostatnich 30 dni 70,27% badanych nie paliło, natomiast część deklarowała palenie w niewielkich ilościach, sporadycznie. Świadomość istnienia e-papierosów była powszechna (94,61%). 67,09% uważało, że osoby w ich wieku używają e-papierosów. 82,91% zadeklarowało, że ich nie używa, a najczęstszym powodem pierwszego sięgnięcia po e-papierosa była chęć spróbowania czegoś nowego (40,74%). W kwestii bezpieczeństwa e-papierosów opinie były podzielone, przy czym dominowała odpowiedź „trudno powiedzieć” (37,97%). 79,75% uczniów uważało, że e-papierosy uzależniają w takim samym stopniu jak tradycyjne papierosy.

Problem narkotykowy

98,8% badanych nigdy nie próbowało narkotyków ani dopalaczy. Wśród osób, które miały kontakt z tymi substancjami (1,2%), pierwszy raz sięgano po nie zarówno w wieku do 10 lat, jak i w wieku 13–14 lat lub więcej. Substancje te zdobywano głównie od kolegów lub nie określano źródła. Powodem zażycia była chęć dobrej zabawy lub relaksu. Zażywanie miało charakter sporadyczny (kilka razy w roku) lub codzienny, a ostatnie użycie miało miejsce w ostatnim miesiącu lub roku przed badaniem. Substancje były przyjmowane m.in. na świeżym powietrzu i podczas wycieczek szkolnych. Połowa badanych przyznała, że zdarzało się to w samotności. Wskazywano na pojedyncze negatywne skutki, takie jak utrata mienia czy problemy szkolne. Większość nie zna miejsc sprzedaży narkotyków, a 91,61% uważa ich zażywanie za zdecydowanie szkodliwe.

Problem przemocy

Najczęściej wskazywanymi przyczynami agresji były uzależnienia od alkoholu/narkotyków (84,43%) oraz zazdrość/zaborczość (62,87%). 46,71% uczniów doświadczyło przemocy, głównie ze strony kolegów ze szkoły (43,59%) i znajomych/przyjaciół (41,03%). Najczęstsze formy przemocy to przemoc fizyczna (65,38%) i werbalna (55,13%). W 61,54% przypadków osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem substancji psychoaktywnych. Przemoc stosowało wobec innych 35,33% badanych, głównie wobec znajomych (52,54%) i kolegów ze szkoły (44,07%). Najczęściej była to przemoc fizyczna (62,71%) i werbalna (59,32%). 40,72%

uważa, że w ich szkole występuje problem przemocy między uczniami. W razie doświadczenia przemocy uczniowie zwróciliby się głównie do rodziców (65,27%) i znajomych (44,91%). W zakresie cyberprzemocy 51,5% nigdy jej nie doświadczyło, a 73,65% nigdy jej nie stosowało.

Problem uzależnień behawioralnych

80,24% uczniów nie znało pojęcia „uzależnienia behawioralne”. 89,22% korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a 41,61% spędza w Internecie 1–3 godziny dziennie poza nauką. Najczęstsze aktywności to słuchanie muzyki (83,95%), kontakt ze znajomymi (81,48%) i media społecznościowe (79,63%). Ponad połowa uczniów (51,23%) nie identyfikuje u siebie objawów nadmiernego korzystania z sieci, jednak część wskazuje na późne surfowanie w nocy, zapominanie o obowiązkach czy spadek efektywności nauki. W kontekście zachowań ryzykownych online 10,49% obstawiało zakłady sportowe za pieniądze, 8,02% handlowało kryptowalutami, a 6,17% grało w kasynach online. 79,63% nie ma na urządzeniach blokady rodzicielskiej. 49,69% określa siebie jako osoby uzależnione od telefonu, a 25,75% doświadczyło odrzucenia z powodu braku dostępu do technologii.

Zdrowie psychiczne

Najwięcej uczniów oceniło swoje samopoczucie jako dobre (35,33%) lub bardzo dobre (26,95%). 42,51% nie zauważa u siebie problemów natury psychicznej, a 29,94% nie potrafi tego ocenić. Wśród tych, którzy problemy odczuwają, najwięcej wskazało ostatni miesiąc (9,58%). Wpływ mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne oceniany jest niejednoznacznie – 44,31% nie ma zdania, 29,34% uważa, że nie mają wpływu, a pozytywny i negatywny wpływ wskazuje po ok. 13% uczniów. 63,47% uważa, że problemy psychiczne nie są powodem do wstydu. Z pomocy psychologicznej korzystało 23,35% uczniów, a z psychiatrycznej – 7,19%. Pomoc szkolną w zakresie zdrowia psychicznego otrzymało 10,18% badanych, z czego 47,06% uznało ją za niewystarczającą. Telefon zaufania był używany przez 2,99% uczniów, a 21,56% deklaruje gotowość skorzystania z niego w razie potrzeby.

8. Diagnoza: alkoholizm i narkomania na terenie gminy Sępólno Krajeńskie

- Dane Urzędu Miejskiego w Sępólnie Krajeńskim: liczba mieszkańców gminy Sępólno Krajeńskie

Lp.	rok	miasto	wieś	ogółem
1.	2022	8522	6544	15066
2.	2023	8404	6554	14958
3.	2024	8323	6544	14867
4.	30.08.2025	8236	6559	14795

- Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskim: liczba osób bezrobotnych gminy Sępólno Krajeńskie

wyszczególnienie	Liczba osób bezrobotnych							
	ogółem				kobiety			
	2022	2023	2024	sierpień 2025 r.	2022	2023	2024	sierpień 2025 r.
miasto	291	329	294	336	176	184	164	195
wieś	281	290	248	260	174	174	153	156

- Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim, Centrum Usług Społecznych od 01.04.2024 roku: alkoholizm w gminie Sępólno Krajeńskie

Lp.	rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
1.	2022	62	103
2.	2023	42	59
3.	2024	32	43
4.	30.06.2025	26	30

- Dane Zespołu Interdyscyplinarnego w Sępólnie Krajeńskim: liczba procedur „Niebieskie karty” w gminie Sępólno Krajeńskie

Lp.	rok	miasto	liczba rodzin	wieś	liczba rodzin	ogółem
1.	2022	33	23	21	16	54
2.	2023	28	24	25	13	56
3.	2024	42	32	20	18	62
4.	30.08.2025	17	16	9	9	26

- Dane NZOZ „JANTAR” Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Sępólnie Krajeńskim: liczba osób korzystających z konsultacji

Lp.	rok	Specjalista terapii uzależnień/psycholog	Mężczyźni	Kobiety	Psychiatra	Mężczyźni	Kobiety
1.	2022	161	98	63	6	5	1
2.	2023	146	91	55	9	8	1
3.	2024	125	84	41	-	-	-
4.	30.08.2025	134	93	41	-	-	-

• Dane Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim: liczba wniosków

Lp.	rok	Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim	Ośrodek Pomocy Społecznej/ Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim	Kuratorzy	Osoby indywidualne	ogółem
1.	2022	9	8	2	9	28
2.	2023	11	11	0	12	34
3.	2024	13	8	0	7	28
4.	30.08.2025	11	3	0	7	21

• Dane Komendy Powiatowej Policji w Sępólnie Krajeńskim:

Lp.		2022	2023	2024	sierpień 2025
1.	Liczba przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii	48	52	32	24
2.	Liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców	70	50	62	47
3.	Liczba zatrzymanych kierowców pod wpływem narkotyków bądź innych środków odurzających	3	4	4	2
4.	Liczba małoletnich zatrzymanych pod wpływem alkoholu	11	5	19	4
	Liczba małoletnich zatrzymanych pod wpływem narkotyków bądź innych środków odurzających	3	2	0	0

• Dane Punktu Konsultacyjno- Profilaktycznego ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Stowarzyszeniu „Dorośli- Dzieciom” w Sępólnie Krajeńskim: liczba konsultacji

Lp.	rok	Liczba konsultacji	Mężczyźni	Kobiety
1.	2022	74	43	31
2.	2023	82	38	44
3.	2024	62	23	39
4.	30.08.2025	58	24	34

9. Przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii i uzależnieniom behawioralnym - cele i zadania

Główne cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029, to zmniejszenie skali problemów z alkoholem i narkotykami w społeczności, co obejmuje ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych, zapobieganie inicjacji uzależnień oraz zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i ich rodzin. Kluczowe są działania profilaktyczne, edukacyjne, wsparcie dla osób dotkniętych uzależnieniem lub przemocą, a także zwiększenie świadomości społecznej na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami. Założenia Programu zrealizowane zostaną poprzez:

1. Prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych do wszystkich środowisk w gminie, aby zapobiegać pierwszym kontaktom z substancjami psychoaktywnymi oraz ograniczyć rozmiary negatywnych następstw nadużywania alkoholu;
2. Zwiększanie świadomości społecznej na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych oraz przemocy domowej;
3. Zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych;
4. Udzielanie wsparcia psychospołecznego i prawnego rodzinom z problemem alkoholowym oraz ochrona przed przemocą domową;
5. Kontrola podmiotów gospodarczych pod kątem przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowym;
6. Kształtowanie postaw abstynenckich wśród mieszkańców gminy, a w szczególności młodzieży;
7. Wspieranie aktywności sportowych i zajęć pozalekcyjnych dla młodych ludzi;
8. Efektywna współpraca międzyinstytucjonalna w profilaktyce uzależnień;
9. Podnoszenie kompetencji zawodowych osób zaangażowanych w działania profilaktyczne z zakresu uzależnień oraz przemocy.

ZADANIE I		
WSPIERANIE PLACÓWEK LECZENIA UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I NARKOTYKÓW.		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków oraz osób współuzależnionych.	Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim, Poradnie Leczenia Uzależnień	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

ZADANIE II		
UDZIELANIE RODZINOM, W KTÓRYCH WYSTĘPUJĄ PROBLEMY ALKOHOŁOWE I NARKOTYKOWE POMOCY PSYCHOSPOŁECZNEJ I PRAWNEJ, A W SZCZEGÓLNOŚCI OCHRONY PRZED PRZEMOCĄ W DOMOWĄ.		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
- Działalność Świetlicy Terapeutycznej w Sępólnie Krajeńskim m.in. zajęcia socjoterapeutyczne, zajęcia opiekuńcze, dożywianie dzieci. - Warsztaty umiejętności rodzicielskiej, których efektem będzie m. in. zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców. - Sporządzanie diagnozy indywidualnej dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej. - Praca ze stałymi grupami dzieci oraz w kontakcie indywidualnym. - Przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo-terapeutycznych dla dzieci. - Współpraca z rodziną dziecka m. in. diagnoza sytuacji rodzinnej, rozwiązywanie problemów rodziny, omawianie postępu dziecka w procesie socjoterapii. - Współpraca z instytucjami, które mogą pomóc rodzinie w rozwiązaniu jej problemów, głównie w zakresie interwencji wobec osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu.	Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim Punkt Interwencji Kryzysowej w Sępólnie Krajeńskim. Zespół Interdyscyplinarny w Sępólnie Krajeńskim Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim Oświata Ochrona Zdrowia Gmina Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim Centrum Małego Dziecka i Rodziny w Sępólnie Krajeńskim Świetlica Terapeutyczna w Sępólnie Krajeńskim	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

• Finansowanie zatrudnienia pracowników merytorycznych w placówkach wsparcia dziennego realizujących zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. • Organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla wychowawców udzielających pomocy dzieciom uczęszczającym do Świetlicy Terapeutycznej. • Dofinansowanie obozu socjoterapeutycznego dla dzieci uczęszczających do Świetlicy Terapeutycznej, stanowiącego uzupełnienie całorocznej pracy dzieci. • Tworzenie systemowego wsparcia w postaci szkolenia pn. "Dzieci z problemem FAS- dzieci z płodowym zespołem alkoholowym" dla rodziców oczekujących i planujących dzieci oraz osób pracujących z małymi dziećmi. • Praca specjalistów w Punkcie Interwencji Kryzysowej: psycholog, socjoterapeuta, pracownik socjalny, prawnik, poradnictwo rodzinne, psychiatra. • Wizyty pracowników socjalnych z funkcjonariuszami policji w środowiskach, gdzie		
---	--	--

wdrożono procedurę „Niebieskiej karty”. • Praca w grupach diagnostyczno-pomocowych. • Organizowanie cyklicznych szkoleń i konferencji dla członków zespołu interdyscyplinarnego oraz osób zaangażowanych w działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.		
--	--	--

ZADANIE III		
DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
• Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. • Praca w ramach zespołów motywujących. • Prowadzenie dokumentacji w związku z postępowaniami w stosunku do osób nadużywających alkoholu. • Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku
WYNAGRODZENIE CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM		
• Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim ustala się za posiedzenie Komisji w wysokości:	Przewodniczący: 30 % Zastępca Przewodniczącego: 20% Sekretarz: 40 % Członek: 10 % W przypadku posiedzenia Komisji dwa razy w miesiącu wynagrodzenie wyniesie 10 % dla każdego członka Komisji bez względu na zajmowane stanowisko. Wynagrodzenie naliczane jest zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej.	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

ZADANIE IV		
PROWADZENIE PROFILAKTYCZNEJ DZIAŁALNOŚCI INFORMACYJNEJ I EDUKACYJNEJ ORAZ DZIAŁALNOŚCI SZKOLENIOWEJ W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ UZALEŻNIENIOM BEHAVIORALNYM, W SZCZEGÓLNOŚCI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY, W TYM PROWADZENIE POZALEKCYJNYCH ZAJĘĆ SPORTOWYCH:		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
- Wsparcie programów profilaktycznych szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych. - Organizowanie czasu wolnego oraz promocja aktywności fizycznej dzieciom i młodzieży poprzez Turnieje: „Pluszowy Miś” „Dzikich Drużyn” „Piłki Siatkowej”. - Wspomaganie działań prewencyjnych Komendy Powiatowej Policji w Sępólnie Krajeńskim. - Promocja życia w trzeźwości. - Wsparcie finansowe wypoczynku dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. - Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia. - Działania profilaktyczne	Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim Punkt Interwencji Kryzysowej w Sępólnie Krajeńskim. Zespół Interdyscyplinarny w Sępólnie Krajeńskim Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim Oświata Ochrona Zdrowia Gmina Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim Centrum Małego Dziecka i Rodziny w Sępólnie Krajeńskim Świetlica Terapeutyczna w Sępólnie Krajeńskim Centrum Kultury i Sztuki w Sępólnie Krajeńskim Biblioteka Publiczna w Sępólnie Krajeńskim Sołectwa z terenu gminy Sępólno Krajeńskie	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

dotyczące profilaktyki narkomanii, alkoholu oraz uzależnień behawioralnych. • Działania profilaktyczne skierowane do kierowców uświadamiające zagrożenia związane z alkoholem, narkotykami i uzależnieniami behawioralnymi.		
--	--	--

ZADANIE V		
WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH REALIZUJĄCYCH ZADANIA ZWIĄZANE Z PROFILAKTYKĄ I ROZWIĄZYWANIEM PROBLEMÓW NARKOMANII, WSPOMAGANIE DZIAŁALNOŚCI INSTYTUCJI, STOWARZYSZEŃ I GRUP SAMOPOMOCOWYCH, SŁUŻĄCEJ ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
- Prowadzenie kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych w szczególności do określonych grup docelowych (młodzieży z terenu gminy Sępólno Krajeńskie). - Pomoc dla rodziców dzieci zażywających narkotyki poprzez: informowanie o formach pomocy dzieciom i młodzieży zażywającym narkotyki. - Wykrywanie zagrożeń narkotycznych występujących w rodzinach. - Uświadamianie rodzinom zagrożeń wynikających z narkomanii. - dokonywanie przez pracowników socjalnych diagnozy sytuacji w rodzinach dotkniętych problemem narkomanii. - Profilaktyka, działalność informacyjna i edukacyjna w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych u osób uzależnionych od alkoholu i osób współuzależnionych i ich rodzin.	Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim Urząd Miejski w Sępólnie Krajeńskim Punkt Interwencji Kryzysowej w Sępólnie Krajeńskim Organizacje pozarządowe Oświata Ochrona Zdrowia Świetlica Terapeutyczna w Sępólnie Krajeńskim	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

ZADANIE VI		
PODNIESIENIE POZIOMU WIEDZY SPOŁECZEŃSTWA NA TEMAT PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH I MOŻLIWOŚCI ZAPOBIEGANIA ZJAWISKU. SZKOLENIE GRUP ZAWODOWYCH ZAANGAŻOWANYCH W PROBLEMATYKĘ NARKOMANII, ZWIĘKSZENIE LICZBY REALIZATORÓW PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH.		
DZIAŁANIE:	PODMIOT REALIZUJĄCY:	TERMIN REALIZACJI:
- Wspieranie szkół z terenu gminy Sępólno Krajeńskie w rozwijaniu działań profilaktycznych. - Wspieranie merytoryczne kadry pedagogicznej przy opracowywaniu szkolnych programów profilaktycznych. - Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób eksperymentujących z narkotykami. - Prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii, w szczególności dla pracowników szkół i placówek oświatowych, pracowników socjalnych, socjoterapeutów pracujących w świetlicy terapeutycznej, kuratorów sądowych, dzielnicowych, specjalisty ds. nieletnich. - Prowadzenie stałego systemu wymiany informacji na temat działań podejmowanych w zakresie rozwiązywania problemów związanych z posiadaniem i zażywaniem substancji psychoaktywnych.	Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim Urząd Miejski w Sępólnie Krajeńskim Punkt Interwencji Kryzysowej w Sępólnie Krajeńskim Organizacje pozarządowej	od 01.01.2026 roku do 31.12.2029 roku

10. Zasoby umożliwiające realizację Programu

Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim:

to jednostka organizacyjna gminy, która koordynuje i dostarcza szeroki zakres usług społecznych mieszkańcom, integrując ich i ułatwiając dostęp do wsparcia z różnych obszarów, takich jak pomoc społeczna, zdrowie, edukacja czy wsparcie osób niepełnosprawnych. Centrum Usług Społecznych stanowi punkt kompleksowej informacji o usługach oraz dopasowuje oferty do potrzeb lokalnej społeczności, zwiększając efektywność i dostępność wsparcia.

Punkt Interwencji Kryzysowej przy Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim:

Celem działalności Punktu Interwencji Kryzysowej jest udzielanie kompleksowej pomocy osobom znajdującym się w kryzysowych sytuacjach życiowych, którzy nie znajdują sposobów samodzielnego poradzenia sobie z problemem i nie mają wystarczającego wsparcia w swoim otoczeniu. Punkt Interwencji Kryzysowej zapewnia bezpłatne wsparcie specjalistów takich jak pracownik socjalny, prawnik, socjoterapeuta, kurator sądowy, poradnictwo rodzinne, psycholog oraz psychiatra.

Zespół Interdyscyplinarny w Sępólnie Krajeńskim:

Zespół specjalistów z różnych instytucji, którzy współpracują w celu skoordynowania działań, diagnozowania problemu przemocy domowej, inicjowania interwencji oraz zapewnienia kompleksowego wsparcia ofiarom i osobom stosującym przemoc, w tym realizacji procedury „Niebieskie Karty”. Celem działania zespołu jest skuteczne rozwiązywanie problemów rodzinnych dotkniętych przemocą, zapewnienie bezpieczeństwa i wstrzymanie zjawiska przemocy na poziomie lokalnym

Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim:

Celem Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona ich przed przemocą, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń działających w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych oraz profilaktyki.

Punkt Konsultacyjno - Profilaktyczny ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy Stowarzyszeniu „Dorośli - Dzieciom” w Sępólnie Krajeńskim:

Punkt oferuje wsparcie, poradnictwo i działania edukacyjne skierowane do osób oraz grup zagrożonych uzależnieniem od substancji psychoaktywnych (narkotyków, ale także alkoholu czy dopalaczy). Jego celem jest zapobieganie pierwszym kontaktom z substancjami, ograniczanie negatywnych skutków używania oraz wspieranie rozwoju zdrowych nawyków i zachowań, a także pomoc w rozwiązywaniu problemów związanych z narkotykami. Udzielanie porad i wsparcia osobom, które mają problemy z substancjami psychoaktywnymi lub są w grupie ryzyka. Ponadto Punkt prowadzi działania informacyjne na temat zagrożeń związanych z narkotykami, ich wpływu na organizm i życie.

Placówki Oświatowe:

Instytucje oświatowe podejmują działania, aby wprowadzić własny i dostosowany do potrzeb program profilaktyczny. Pomoc psychologiczno– pedagogiczna polega między innymi na: podejmowaniu działań wychowawczych i profilaktycznych wynikających z programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki, prowadzeniu edukacji prozdrowotnej i promocji zdrowia, organizacji zajęć w celu wspomaganie wychowawczej funkcji rodziny, zapobieganiu zachowaniom dysfunkcyjnym uczniów oraz wspieraniu ich rozwoju, organizacją warsztatów dla rodziców i nauczycieli w celu doskonalenia umiejętności z zakresu komunikacji społecznej oraz umiejętności wychowawczych.

Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim:

Jednym z podstawowych zadań jakie realizuje policja jest inicjowanie i organizowanie działań mających na celu zapobieganie zjawiskom kryminogennym, współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi. Komenda Powiatowa Policji Sępólnie Krajeńskim prowadzi m.in. działania prewencyjne mające na celu uświadomienie dzieciom i młodzieży ze szkół konsekwencji związanych ze spożywaniem alkoholu czy też eksperymentowaniem z innymi substancjami zmieniającymi świadomość. Działania prewencyjne skierowane są także do osób dorosłych.

Stowarzyszenie Klub Abstynenta „JANTAR” w Sępólnie Krajeńskim:

Celem stowarzyszenia jest m.in. propagowanie trzeźwego stylu życia, wspieranie osób uzależnionych i ich rodzin, organizowanie dla nich czasu wolnego w trzeźwym środowisku oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Organizacja zajęć psychoterapeutycznych, rozmów, spotkań i odczytów, które pomagają w pracy nad sobą i rozwiązywaniu problemów z uzależnieniem. Prowadzenie działań informacyjnych, wychowawczych i edukacyjnych na temat uzależnień, ich niebezpieczeństw i sposobów zapobiegania, skierowanych zwłaszcza do dzieci i młodzieży. Tworzenie warunków dla osób uzależnionych i ich rodzin do spędzania czasu w atmosferze trzeźwości, rozwijanie pasji i zainteresowań.

NZOO „Jantar” Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Sępólnie Krajeńskim:

to miejsce, które oferuje pomoc zarówno osobom zmagającym się z nałogiem np. alkoholem, narkotykami, hazardem, jak i ich bliskim, którzy są dotknięci współuzależnieniem. W ośrodku prowadzi się psychoterapię, której celem jest zmiana zachowań i sposobu myślenia, aby odzyskać trzeźwość oraz nauczyć się zdrowego funkcjonowania.

Świetlica Terapeutyczna w Sępólnie Krajeńskim:

to placówka wsparcia dziennego, która zapewnia bezpłatną pomoc i wsparcie emocjonalne, społeczne oraz osobowościowe dzieciom i młodzieży. Pomaga im w rozwoju, rozwijaniu zasobów, radzeniu sobie z trudnościami życiowymi i szkolnymi, a także organizuje czas wolny w sposób korekcyjny. Celem jest wsparcie tych, którzy doświadczają trudności wychowawczych, materialnych, lub są wykluczeni z innych form pomocy, wspiera rodziców w procesie wychowania i radzenia sobie z trudnymi życiowymi sytuacjami.

„Stowarzyszenie Dorośli - Dzieciom” w Sępólnie Krajeńskim:

zajmuje się szeroko pojętą edukacją, pomocą społeczną oraz informacją i kulturą, szczególnie dla dzieci, młodzieży, osób niepełnosprawnych i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym. Działa na rzecz poprawy warunków rozwoju dzieci i młodzieży, przeciwdziałania alienacji społecznej. Stowarzyszenie realizuje programy wyrównywania szans edukacyjnych i wspiera wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży, w tym tych niepełnosprawnych. Inicjuje i rozwija formy integracji dzieci i młodzieży ze środowisk marginalizowanych ze społecznością lokalną, a także projekty skierowane do osób zagrożonych wykluczeniem. Celem nadrzędnym Stowarzyszenia jest tworzenie warunków dla wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Biblioteka Publiczna w Sępólnie Krajeńskim:

Biblioteka pełni funkcję ogólnodostępnej biblioteki publicznej, która ma za zadanie upowszechniać wiedzę i kulturę w społeczeństwie. W/w instytucja podejmuje również różnego rodzaju przedsięwzięcia skierowane do dzieci i młodzieży związane z profilaktyką uzależnień.

Centrum Kultury i Sztuki w Sępólnie Krajeńskim:

Nadrzędnym celem działania Centrum Kultury i Sztuki jest pozyskanie i przygotowanie środowiska lokalnego do aktywnego uczestnictwa w kulturze oraz współtworzenie jej wartości. Ma w swojej ofercie zajęcia jako atrakcyjną formę spędzania czasu wolnego. Zajęcia te skierowane są do dzieci i młodzieży, mają charakter edukacyjny, również w obszarze dotyczącym problemu uzależnienia.

Centrum Sportu i Rekreacji w Sępólnie Krajeńskim:

Przedmiotem działalności Centrum Sportu i Rekreacji jest realizowanie zadań z zakresu kultury fizycznej, sportu i rekreacji, m.in.: organizacja zajęć, zawodów, imprez sportowych, rekreacyjnych, turystycznych, propagowanie i realizacja wszystkich usług w zakresie sportu i masowej kultury fizycznej. Dzięki współpracy z Centrum Sportu i Rekreacji Centrum Usług Społecznych organizuje różnego rodzaju przedsięwzięcia sportowe (Turniej „Pluszowy Miś”, Turniej Piłkarski „Dzikich Drużyn”, Turniej Piłki Siatkowej) dla dzieci i młodzieży z terenu gminy Sępólno Krajeńskie mające na celu wskazanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego z dala od wszelkiego rodzaju używek.

11. Wskaźniki monitoringu i spodziewane efekty realizacji Programu

1. Podniesienie świadomości mieszkańców gminy w zakresie skutków nadużywania alkoholu, używania środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
2. Ograniczenie skali zjawisk związanych z inicjacją alkoholową i narkotykową wśród dzieci i młodzieży.
3. Zwiększenie dostępności oraz skuteczności oddziaływań terapeutycznych, psychologicznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.
4. Zmniejszenie liczby przypadków przemocy domowej i innych zjawisk patologicznych powiązanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków.
5. Poprawa stanu bezpieczeństwa publicznego poprzez redukcję zachowań ryzykownych i przestępczości popełnianej pod wpływem substancji psychoaktywnych.
6. Wzrost zaangażowania instytucji publicznych, organizacji pozarządowych oraz środowisk lokalnych w realizację działań profilaktycznych.
7. Rozszerzenie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, ukierunkowanych na promowanie zdrowego trybu życia.
8. Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.
9. Zmniejszenie społecznej akceptacji dla nadmiernego spożywania alkoholu i narkotyków.
10. Monitorowanie oraz ewaluacja efektywności podejmowanych działań.

12. Źródła finansowania Programu i kontrola realizacji Programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 będzie realizowany w ramach środków finansowych, stanowiących dochody z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Nadzór nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 sprawuje Dyrektor Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim. Dyrektor Centrum Usług Społecznych składa roczne sprawozdanie merytoryczno-finansowe z wykonania programu Burmistrzowi Sępólna Krajeńskiego oraz Radzie Miejskiej w Sępólnie Krajeńskim.

Ogłoszenie o przeprowadzeniu konsultacji

1. W okresie od dnia 15 października 2025 r. do dnia 28 października 2025 r. zostaną przeprowadzone konsultacje w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029.
2. Treść ogłoszenia o przeprowadzeniu konsultacji jest umieszczona na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego Sępólna Krajeńskiego, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego Sępólna Krajeńskiego www.gmina-sepolno.pl oraz na stronie internetowej Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim www.cus-sepolno.pl.
3. Konsultacje zostaną przeprowadzone w formie pisemnej i elektronicznej z wykorzystaniem formularza konsultacji - Ankieta konsultacyjna.
4. Propozycje, uwagi i opinie do projektu uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 można zgłaszać drogą elektroniczną na adres e-mail: cus@cus-sepolno.pl. Formularz uwag do konsultacji można również przesłać w wersji dokumentowej na adres: Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim, ul. Szkolna 8, 89-400 Sępólno Krajeńskie.
5. Konsultacje uważa się za ważne bez względu na ilość uczestniczących w nich organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
6. Formularze anonimowe lub niezawierające uzasadnienia nie będą rozpatrywane.
7. Osobą upoważnioną i odpowiedzialną za przeprowadzenie konsultacji, udzielenie wyjaśnień i przyjmowanie opinii jest Pani Izabela Fröhlke Dyrektor Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim.

Załącznik nr 3
do Zarządzenia Nr OR.0050.1.121.2025
Burmistrza Sępólna Krajeńskiego
z dnia 15 października 2025 r.

Projekt

UCHWAŁA Nr XXII/ /2025
RADY MIEJSKIEJ W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM
z dnia 26 listopada 2025 r.

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

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1153), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2151 ze zm.) oraz na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Sępólna Krajeńskiego.

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

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Artur Juhnke

UZASADNIENIE

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii należy do zadań własnych gminy. Realizacja tych zadań prowadzona jest na podstawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Projekt uchwały uzyskał pozytywną opinię Komisji Budżetu oraz Komisji Statutowej i Pomocy Społecznej Rady Miejskiej w Sępólnie Krajeńskim.

ANKIETA KONSULTACYJNA

Formularz do zgłaszania uwag do projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029

Lp.	Stan zapisu w projekcie (z podaniem rozdziału/str/\$/ust./pkt)	Proponowana zmiana (z podaniem rozdziału/str/\$/ust./pkt)	Uzasadnienie zmian

Propozycje, opinie lub uwagi na formularzu konsultacji zgłoszone anonimowo nie będą rozpatrywane.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu konsultacji społecznych do projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 w celu wzięcia udziału w niniejszych konsultacjach. Jestem świadoma/y, że w ramach złożonego przeze mnie formularza, informacje z zakresu wniesionych przeze mnie uwag zostaną one umieszczone na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego Sępólna Krajeńskiego, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego Sępólna Krajeńskiego www.gmina-sepolno.pl oraz na stronie internetowej Centrum Usług Społecznych w Sępólnie Krajeńskim www.cus-sepolno.pl.

Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz

.....